



Amministrazione destinataria
Comune di Montebello Vicentino

Ufficio destinatario
Ufficio protocollo

Domanda di attivazione del servizio di consegna pasti a domicilio

Il sottoscritto

Cognome		Nome			Codice Fiscale					
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza					
Residenza		Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC <input type="checkbox"/>	CAP
Provincia	Comune									
Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata					

domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento

(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

CHIEDE

l'erogazione del servizio di consegna pasti a domicilio

- per sè stesso
- per il seguente familiare o tutelato

Cognome		Nome			Codice Fiscale					
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza					
Residenza		Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC <input type="checkbox"/>	CAP
Provincia	Comune									
in qualità di (*)										
Ruolo										

In qualità di (*):
amministratore di sostegno, curatore, esercente responsabilità genitoriale, familiare, tutore legale

per il seguente motivo

Motivazione

- pasto tipologia A: n. 1 primo piatto, n. 1 secondo piatto, n. 1 contorno, n. 1 frutta fresca /cotta o dessert, pane
- pasto tipologia B: n. 2 primi piatti, n. 1 secondo piatto, n. 2 contorni, n. 2 frutta fresca /cotta o dessert, pane

Nei seguenti giorni

- lunedì
- martedì
- mercoledì
- giovedì
- venerdì
- sabato
- doppio pasto per la domenica
- doppio pasto per le festività infrasettimanali

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

DICHIARA

- che il nucleo familiare del beneficiario è composto da

Cognome	Nome	Data di nascita	Grado di parentela (*)	Professione (**)

Grado di parentela ()
coniuge, convivente, dichiarante, figlio/figlia, fratello/sorella, genitore, suocero/suocera, genero/nuora, altro parente o affine*

*Professione (**)
studente, dirigente, quadro, impiegato, operaio, imprenditore, libero professionista, lavoratore in proprio, socio di cooperativa, coadiuvante, casalinga, pensionato, disoccupato, infante, altro*

- di possedere il seguente ISEE sulla base della quale verrà calcolata la quota di compartecipazione economica prevista per il servizio

Importo	Data di rilascio	Data di scadenza
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
€		

- che l'interessato è conosciuto/a dai servizi specialistici dell'AULSS

dipartimento di Salute Mentale

ser.D. – Alcologia

consultorio Familiare

servizio di Protezione e Tutela del Minore

disabilità Età Adulta

disabilità Età Evolutiva

- che la persona di riferimento è

Cognome	Nome	Codice Fiscale	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria	Posta elettronica certificata
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
In qualità di (familiare, conoscente, associazione di volontariato ecc)			
<input type="text"/>			

Eventuali annotazioni (numero massimo di caratteri: 800)

Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

- copia della certificazione medica per dieta speciale

- copia del documento di identità

(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)

- altri allegati

Informativa sul trattamento dei dati personali

(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)

- dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Montebello Vicentino

Luogo

Data

Il dichiarante