

**AL SIGNOR SINDACO
Ufficio Servizi Sociali
TUSA**

__L__ sottoscritt _____
nat __a__ _____ il _____
residente in Tusa, via _____ n _____
tel _____ in possesso dei requisiti previsti dalle vigenti leggi regionali in materia.

CHIEDE

di potere usufruire delle prestazioni previste dal Servizio di Assistenza Domiciliare istituito nel Comune di Tusa :

- **Espletamento pratiche e sostegno psicologico.**

Allega alla presente :

- 1) Fotocopia documento di riconoscimento.**
- 2) Attestato I.S.E.E**
- 3) Fotocopia certificato d'invalidità (se in possesso).**

Dichiara a norma del DPR 445/2000 che le allegate copie di documenti sono conformi agli originali dal sottoscritto custoditi.

Il richiedente autorizza l'Ente ad utilizzare i dati contenuti nella presente domanda per le finalità previste dalla legge 675/96.

TUSA li _____

(firma)