

**AL SIGNOR SINDACO DEL  
COMUNE DI PARTINICO  
ALL'UFFICIO SERVIZI SOCIALI**

**OGGETTO: RICHIESTA ASSISTENZA DOMICILIARE ANZIANI**

\_\_\_ I \_\_\_ sottoscritt \_\_\_ nat \_\_\_ a \_\_\_  
il \_\_\_ e domiciliat \_\_\_ a Partinico in Via \_\_\_ n° \_\_\_  
Tel. \_\_\_ Cod. Fisc. \_\_\_ coniugat \_\_\_  
con \_\_\_ essendo in possesso dei  
requisiti previsti dalle leggi regionali per anziani

**CHIEDE**

il servizio di Assistenza domiciliare.

I figli (anche se non conviventi e/o residenti fuori Partinico)

	NOME	Attività lavorativa	Domiciliato in via
1)	_____	_____	_____
2)	_____	_____	_____
3)	_____	_____	_____
4)	_____	_____	_____
5)	_____	_____	_____
6)	_____	_____	_____
7)	_____	_____	_____

\_\_\_ I \_\_\_ sottoscritt \_\_\_ è invalid \_\_\_ al \_\_\_ %

\_\_\_ I \_\_\_ coniuge è invalid \_\_\_ al \_\_\_ %

\_\_\_ I \_\_\_ sottoscritt \_\_\_ è titolare dell'indennità di accompagnamento SI  NO

\_\_\_ I \_\_\_ coniuge è titolare dell'indennità di accompagnamento SI  NO

Allegati:

1. Attestazione ISEE;
2. Fot. Doc. di identità e cod. fiscale;
3. Certificato medico con l'indicazione della necessità di assistenza domiciliare;
4. Certificato di invalidità.

Partinico, lì

FIRMA

La richiesta ha validità per un anno.