



# COMUNE DI VITTUONE

(Provincia di Milano)

SETTORE SERVIZI SOCIALI

Ufficio Socio Assistenziale

Timbro Protocollo

Riservato all'Ufficio

Resp. Proc.: Rusconi  
Claudia

Termine: 45 giorni

## RICHIESTA DI PASTO A DOMICILIO

Il/La sottoscritto/a:

Cognome e Nome	Luogo di nascita	Prov.	Data	
Comune di Residenza o Domicilio	Prov.	CAP	Piazza/Via	N. civico
Recapito telefonico	Altro recapito	e_mail		

per conto proprio

in qualità di \_\_\_\_\_ (genitore/tutore o parente prossimo) di:

Cognome e Nome	Luogo di nascita	Prov.	Data	
Comune di Residenza o Domicilio	Prov.	CAP	Piazza/Via	N. civico
Recapito telefonico	Altro recapito	e_mail		

**Categoria di utenza:**  Famiglia con soggetti a rischio di emarginazione

Anziano    Invalidità accertata: SI  \_\_\_\_\_ NO  -     Persona con disabilità

CHIEDE di usufruire del servizio pasti a domicilio comunale.

SI IMPEGNA a pagare:     la retta massima     la retta agevolata

come da tariffe approvate con deliberazione G.C. n. 99 del 19.06.2013, entro la scadenza indicata sull'apposita bolletta, ad accettare le condizioni disposte dal Regolamento approvato con deliberazione C.C. n. 6 del 10.02.2011.

ALLEGA:

Eventuale dichiarazione sostitutiva dell'ISEE attestante la posizione economica (solo in caso di richiesta della retta agevolata).

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Note:

La presente richiesta, protocollata dal competente ufficio comunale, costituisce l'avvio del procedimento, ai sensi dell'art. della Legge n. 241/90.