

Al Sig. **S I N D A C O**
Comune di Belmonte Calabro (CS)

Assessorato Alle Politiche Sociali
Formazione – Lavoro

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a _____ il
_____ Residente a _____ in Via _____ - in
considerazione dello stato di bisogno, nonché della priorità all'accesso ai servizi sociali derivanti
dalla situazione personale e/o familiare di seguito evidenziata (*descrivere brevemente la
situazione*): _____

Richiamando, altresì, l'esigibilità del diritto alle prestazioni sociali di livello essenziale, che devono
essere garantite da Comuni di residenza, nonché a quelle dell'area dell'integrazione socio-sanitaria,
che devono essere garantite dall'ASP di competenza,

CHIEDE

Di poter usufruire della/e seguente/i prestazione/i e/o servizio assistenziale/socio-sanitario:

- Aiuto nell'igiene della persona;
- Aiuto nella mobilizzazione;
- Prevenzione piaghe da decubito;
- Sostegno psicologico e sociale;
- Interventi socializzanti ed attivazione relazioni parenterali e sociali;
- Fornitura Pasti;
- Controllo sull'uso dei farmaci;
- Collaborazione ed integrazione con operatori sanitari;
- Aiuto nel disbrigo pratiche socio-sanitarie;
- Controllo della situazione generale del soggetto e del suo ambiente di vita.

Ai fini di cui sopra, Dichiaro di avere un reddito ISEE di € _____, rapportato alla
situazione reddituale dell'anno 2008.

Belmonte Calabro lì _____

In Fede

Autorizzo al trattamento dei dati personali, così come previsto dalla legge sulla privacy.

Firma
