

AL SIG. SINDACO DEL COMUNE DI

CASTEL DI IUDICA

__L__ Sottoscritt__ _____ nat_ a _____ il _____

Residente a Castel di Iudica Via _____ n _____ tel _____

C H I E D E

di poter usufruire ai sensi della legge 87/81 del servizio di Assistenza Domiciliare per **anziani** per l'anno 2010 delle seguenti prestazioni:

- aiuto per il governo e l'igiene per l'alloggio giornaliero e periodico;
- aiuto per l'igiene e cura della persona per favorire l'autosufficienza nelle attività giornaliere;
- fornitura di generi in natura e/o pasti caldi a domicilio aiutando il soggetto nella preparazione;
- ritiro e riconsegna biancheria ed indumenti;
- disbrigo pratiche;
- sostegno morale e psicologico, volto a favorire rapporti familiari, sociali, anche in collaborazione con i vicini, con il volontariato, con strutture ricreative culturali, al fine di favorire la partecipazione dei soggetti alla vita di relazione (accompagnamento per visite mediche od altre necessità, presso centri diurni, amici, parenti e per manifestazioni e spettacoli).

D I C H I A R A

Sotto la propria responsabilità:

- Di avere compiuto il _____ (55 anni se donna 65 se uomo);
- Di avere un reddito ISEE di € _____ ;

Allega:

- Stato di famiglia;
- Certificato del medico curante;
- Fotocopia del documento d'identità;
- Attestazione ISEE;

Castel di Iudica lì _____

__L__ Sottoscritt__ _____
