

*Al Responsabile del Settore XII  
Servizi Socio Assistenziali  
Del  
Comune di Priolo Gargallo*

**Oggetto: SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE IN FAVORE DI PERSONE ANZIANE**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente in via/piazza \_\_\_\_\_

n. \_\_\_\_\_ Comune di Priolo

Gargallo CAP \_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_ Cell.  
C.F. \_\_\_\_\_

**Preso atto** dell'avviso relativo al "SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE IN FAVORE DI PERSONE ANZIANE"

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritieri e di uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del DPR n.445 del 28/02/2000 e smi.

**DICHIARA**

- 1) Di essere in possesso dei requisiti richiesti di cui all'Avviso Pubblico, nello specifico:

**ETÀ**

Dal 55° anno compiuto al 65° anno compiuto	
Dal 66° anno compiuto al 75° anno compiuto	
Dal 76° anno compiuto e oltre	

**GRADO DI SOLITUDINE**

1 Componente nucleo familiare	
2 Componenti nucleo familiare	
3 o piu' Componenti nucleo familiare	

**PRESENZA DISABILI NEL NUCLEO FAMILIARE**

Numero disabili nel nucleo familiare con invalidità civile riconosciuta al 100% e/o disabilità riconosciuta legge 104/92	
--	--

GRADO DI INVALIDITÀ'	
----------------------	--

2) che la famiglia è così composta:

COGNOME E NOME	LUOGO DI NASCITA	DATA DI NASCITA	GRADO DI PARENTELA

**Allega alla presente:**

- copia fotostatica di un documento di identità in corso di validità;
- attestazione **ISEE** dei componenti l'intero nucleo familiare **in corso di validità**.
- eventuale certificazione di handicap o certificazione attestante la condizione d'invalidità civile, ecc.;
- ogni altra documentazione ritenuta utile per una corretta valutazione dei bisogni dell'utente  
(specificare) \_\_\_\_\_

*Il/La sottoscritto/a dichiara di essere consapevole di quanto prescritto dagli articoli 75 e 76 del D.P.R. 445/2000 sulla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, nonché sulla decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base delle dichiarazioni non veritiero, ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 46 e 47 del medesimo D.P.R. 445/2000.*

*Dichiara, inoltre, di essere informato/a, ai sensi del Regolamento U.E. n. 676/2016, che i dati personali raccolti saranno trattati, in forma scritta e/o su supporto magnetico, elettronico o telematico, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa. E' informato/a, inoltre, che il conferimento dei dati è necessario per la determinazione del contributo e che l'eventuale rifiuto a fornirli o ad acconsentire il loro successivo trattamento, comporta l'impossibilità da parte dell'Ente di dar corso alla domanda.*

Priolo Gargallo li \_\_\_\_\_

*Firma*