



## COMUNE DI COLLEPASSO – PROGETTO UP 2023

Modulo di accesso al servizio di Welfare Leggero

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_  
a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_  
all'indirizzo \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

### CHIEDE

Per se stesso/a o per il familiare \_\_\_\_\_

Residente a Collepasso in Via/Piazza \_\_\_\_\_

L'ammissione al servizio di welfare leggero – assistenza domiciliare sociale rivolto agli anziani e agli adulti in condizioni di fragilità, per le presenti prestazioni gratuite (specificare quale):

- Incrementare i servizi domiciliari di assistenza
- Acquisto e/o ritiro farmaci
- Acquisto generi alimentari
- Aiuto per il pagamento di bollette
- Integrazione sociale
- Compagnia

**I seguenti interventi saranno realizzati non prima di un colloquio con il richiedente così da definire al meglio i giorni e gli orario degli stessi.**

*Il sottoscritt\_ autorizza il Comune di Collepasso al trattamento dei dati personali nel rispetto della normativa vigente sulla privacy {art. 13 del Regolamento Europeo n. 2016/679 del 27/04/2016 ed ex art. 13 del D.lgs. n. 196 del 30/06/2003.}*

Si allegano alla presente:

- Copia del documento d'identità del richiedente*

Data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Firma del richiedente