

Spett.le  
Ufficio Servizi Sociali  
Comune di Bernareggio

**OGGETTO:** - **RICHIESTA DI ASSISTENZA DOMICILIARE.**  
- **RICHIESTA DEL SERVIZIO PASTO A DOMICILIO.**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
Residente a \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ Tel. n° \_\_\_\_\_

**RICHIEDE**

Di poter usufruire dei seguenti servizi:

A) SERVIZIO ALLA PERSONA

- Temporaneo: dal ..... al..... \* continuativo
  - Igiene personale (bagno, pedicure, manicure....);
  - Compagnia e sostegno relazionale;
  - Preparazione pasto;
  - Accompagnamento esterno (passeggiate, visite mediche...);
  - Piccole commissioni.

B) INTERVENTI RIVOLTI ALL'AMBIENTE

- Temporaneo: dal.....al..... \* continuativo
  - governo e cura della cucina;
  - cura dell'igiene del bagno;
  - riassetto della stanza da letto.

C) SOMMINISTRAZIONE DI PASTI A DOMICILIO

- Continuativo;
- temporaneo: dal..... al .....

L'erogazione del Servizio per il/la Sig./ra \_\_\_\_\_  
Nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_  
in Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ tel. n° \_\_\_\_\_  
Codice fiscale \_\_\_\_\_ tessera sanitaria \_\_\_\_\_  
Medico di base \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_  
Invalidità (%) \_\_\_\_\_ riconosciuta il \_\_\_\_\_

Composizione nucleo familiare:

Coniuge \_\_\_\_\_

Figlio (cognome/nome)	Convivente	Non convivente	Indirizzo	Tel.

Giorni e orari del servizio (preferenza):

	lunedì	martedì	mercoledì	giovedì	venerdì	sabato
SAD						
PASTO						

N° accessi alla settimana: \_\_\_\_\_

Documenti da allegare:

- per ciascun componente del nucleo familiare, attestazione Isee mediante le dichiarazioni previste dalla legge;
- ogni altro documento ritenuto utile allo scopo.

**MODULO DI CONSENSO**

Io sottoscritto .....  
Residente a Bernareggio in via ..... n° .....  
Documento .....

Informato/a sui diritti e sui limiti di cui alla legge 675/96, concernente “La tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali”, esprimo il mio consenso ed autorizzo al trattamento dei miei dati personali esclusivamente ai fini di poter usufruire delle prestazioni socio – assistenziali erogate dal Comune di Bernareggio.

Bernareggio, li \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_