



Provincia Regionale di Enna  
DISTRETTO SOCIO SANITARIO N.24  
COMUNI DI PIAZZA ARMERINA – BARRAFRANCA – PIETRAPERZIA – AIDONE

AL COMUNE di \_\_\_\_\_  
DEL DISTRETTO  
SOCIO-SANITARIO D24

**OGGETTO: ASSISTENZA DOMICILIARE AD ANZIANI  
ULTRASESSANTACINQUENNI (SAD) - AZIONE 6 - PdZ 2013/2015 II ANNUALITÀ-  
IMPLEMENTAZIONE.**

**Dichiarazione sostitutiva resa ai sensi dell'art.47 del DPR 28.12.2000, n. 445 - Allegato DPRS  
del 07/07/2005**

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

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

Comune di \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_

Cell. \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

Email \_\_\_\_\_

**Preso atto dell'Avviso Pubblico relativo all'Azione 6 - PdZ 2013/2015 - Implementazione**

**CHIEDE**

**Di poter fruire del servizio SAD**

A tal fine allega alla presente istanza

- Fotocopia documento di riconoscimento.
- ISEE in corso di validità.
- Invalidità al 100% e/o legge 104/92 art. 3 comma 3.

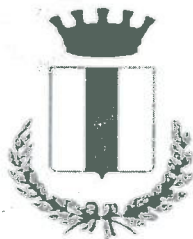
Il sottoscritto è consapevole:

- che il Buono di Servizio (Voucher) viene concesso dopo l'istruttoria da parte degli uffici competenti e la stesura del Piano Assistenziale Individualizzato (PAI), per l'erogazione di prestazioni sociali;
- che i Buoni di Servizio (Voucher) verranno concessi fino alla concorrenza del monte ore finanziato.
- che il voucher verrà speso presso le Cooperative Sociali accreditate ed iscritte al REDO ( Registro Distrettuale degli Organismi del Terzo Settore) con operatori specializzati (OSA) per l'erogazione delle prestazioni di aiuto domestico, igiene e cura della persona e disbrigo pratiche.

Il/la sottoscritto/a dichiara, inoltre, di essere informato/a, ai sensi del D. Lgs. n.196/2003 (codice in materia di protezione di dati personali) che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Data \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_



Provincia Regionale di Enna  
DISTRETTO SOCIO SANITARIO N.24

COMUNI DI PIAZZA ARMERINA – BARRAFRANCA – PIETRAPERZIA – AIDONE

AL COMUNE di \_\_\_\_\_

DEL DISTRETTO  
SOCIO-SANITARIO D24

**OGGETTO: INSERIMENTO IN ATTIVITÀ DI PUBBLICA UTILITÀ DI ANZIANI ULTRASESSANTACINQUENNI (PRESSO SCUOLE, VILLE O PARCHI COMUNALI, MUSEI, SITI ARCHEOLOGICI ECC.). - AZIONE 6 - PdZ 2013/2015 II^ANNUALITÀ-IMPLEMENTAZIONE.**

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

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

Comune di \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_

Cell. \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

Email \_\_\_\_\_

**Preso atto dell'Avviso Pubblico relativo all'Azione 6 - PdZ 2013/2015 - Implementazione**

### CHIEDE

- l'inserimento in attività di pubblica utilità (presso Scuole, ville o Parchi Comunali, Musei, Siti archeologici ecc.).

A tal fine allega alla presente istanza

- Fotocopia documento di riconoscimento.
- ISEE in corso di validità.

Il sottoscritto è consapevole che ogni beneficiario individuato espletterà attività di pubblica utilità per 2 ore al giorno, per un massimo di 5 giorni alla settimana, per 12 mesi, per una somma prevista di 6 euro l'ora.

Il/la sottoscritto/a dichiara, inoltre, di essere informato/a, ai sensi del D .Lgs. n.196/2003 (codice in materia di protezione di dati personali) che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Data \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_