

**AL SIGNOR SINDACO
DEL COMUNE DI
GIARDINI NAXOS**

IL/LA SOTTOSCRITTO/A _____

NATO/A A _____ IL _____

RESIDENTE A GIARDINI NAXOS IN VIA _____

_____ N° _____ TEL. _____

CHIEDE

ALLA S.V. DI POTER USUFRUIRE DEL SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE PER GLI ANZIANI AI SENSI DELL'ART.11 L.R. 87/81 PER LE SEGUENTI PRESTAZIONI:

- **AIUTO DOMESTICO**
- **DISBRIGO PRATICHE**
- **ASSISTENZA SANITARIA**
- **SOSTEGNO MORALE E PSICOLOGICO**
- **AIUTO PER L'IGIENE E CURA DELLA PERSONA**

ALLEGA ALLA PRESENTE:

- **FOTOCOPIA MODELLO ISEE**
- **CERTIFICATO MEDICO**
- **AUTOCERTIFICAZIONE DI FAMIGLIA E DI RESIDENZA**
- **FOTOCOPIA DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO**

GIARDINI NAXOS LI' _____

CON OSSERVANZA
