Amministrazione destinataria

Comune di Bernareggio

Ufficio destinatario

Servizi Sociali

Domanda di attivazione del servizio di consegna pasti a domicilio

Il sottoscritto

Cognome | **Nome** | **Codice Fiscale**

Data di nascita | **Sesso** | **Luogo di nascita** | **Cittadinanza**

Residenza

Provincia | **Comune** | **Indirizzo** | **Civico** | **Barrato** | **Interno** | **Scala** | **Piano** | **SNC** ☐ | **CAP**

Telefono cellulare | **Telefono fisso** | **Posta elettronica ordinaria** | **Posta elettronica certificata**

domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento

(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

CHIEDE

di poter usufruire del servizio di somministrazione di pasti a domicilio

- ○ per sé stesso
- ○ per il seguente familiare o tutelato

soggetto interessato

Cognome | **Nome** | **Codice Fiscale**

Data di nascita | **Sesso** | **Luogo di nascita** | **Cittadinanza**

Residenza

Provincia | **Comune** | **Indirizzo** | **Civico** | **Barrato** | **Interno** | **Scala** | **Piano** | **SNC** ☐ | **CAP**

Titolo del dichiarante (ad esempio amministratore di sostegno, curatore, esercente responsabilità genitoriale, ecc.)

in modo

Modalità

- ○ continuativo
- ○ temporaneo

Periodo

Dal	**Al**

nei seguenti giorni

Giorni del servizio

- ○ lunedì
- ○ martedì

○	mercoledì
○	giovedì
○	venerdì

COMUNICA

i dati dei seguenti membri del nucleo familiare

☐ **coniuge**

Cognome	Nome	Codice Fiscale

☐ **figlio**

Cognome	Nome	Codice Fiscale

Residenza

Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
								☐	

Convivenza	
○	convivente
○	non convivente

☐ **ulteriore figlio**

Cognome	Nome	Codice Fiscale

Residenza

Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
								☐	

Convivenza	
○	convivente
○	non convivente

☐ **ulteriore figlio**

Cognome	Nome	Codice Fiscale

Residenza

Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
								☐	

Convivenza	
○	convivente
○	non convivente

Eventuali annotazioni (numero massimo di caratteri: 800)

Elenco degli allegati *(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)*	
☑	scheda per il pasto personalizzato
☐	copia del documento d'identità *(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)*
☐	altri allegati (specificare)

Informativa sul trattamento dei dati personali

(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)

☐ dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.