



Città di Pescara
Medaglia d'oro al Merito Civile
Dipartimento Amministrativo
Settore Politiche per il Cittadino e Programmazione Sociale

COMUNE DI PESCARA
Settore Politiche per il Cittadino e
Programmazione Sociale

Il/La sottoscritto/a _____, nato a _____ il _____ e residente
a _____ in via _____ in qualità
di _____ del/la sig./sig.ra _____
nato/a a _____ il _____ e residente a _____ in via
_____, CAP (_____), recapiti telefonici /e-mail
_____.

CHIEDE

di accedere al **Centro Supporto Famiglie con familiari affetti da demenze**

A tal proposito **allega**:

- ☐ **autocertificazione** prestampata (Allegato 1 e anche Allegato 2 nel caso la persona affetta da demenza non conviva con il richiedente);
- ☐ **modello ISEE** del richiedente;
- ☐ **modello ISEE** del familiare affetto da demenza (se non convive con il richiedente);
- ☐ copia **certificazione di demenza di grado lieve-moderato** rilasciato dalla ASL competente;
se riconosciuta,
- ☐ copia invalidità civile, **personale e dei conviventi**
- ☐ copia Legge 104/92, **personale e dei conviventi**
- ☐ copia sentenza del Tribunale (in caso di ricorso)
- ☐ Altro _____

Distinti saluti.

Pescara, _____

in fede _____

“Il trattamento dei dati personali si svolgerà in conformità alle disposizioni del D. Lgs n° 196 del 30/06/2003. In particolare tali dati verranno trattati esclusivamente ai fini istituzionali dell’Ente e trasmessi alle realtà del terzo settore per i servizi richiesti. Il titolare del trattamento è il Comune di Pescara nei confronti del quale l’interessato potrà far valere i diritti previsti dall’art. 7 del D. Lgs. N° 196/2003”.