

(Nome e Cognome)

Tel. _____ cellulare _____ e-mail _____

Allega alla presente: copia di un documento di identità in corso di validità del richiedente-destinatario; atto di delega alla presentazione della domanda (in caso di richiesta per delega); copia di un documento di identità in corso di validità del richiedente per delega; richiesta di valutazione UVI redatta dal MMG o PLS; Scheda SVAMA e/o SVAMDI sanitaria compilata dal MMG o PLS; certificazioni mediche attestanti la non autosufficienza _____

Luogo e data _____

(firma leggibile)

Il/La sottoscritto/a, in merito al trattamento dei dati personali esprime il consenso al trattamento degli stessi nel rispetto delle finalità e modalità di cui al D. Lgs. n. 196/03 (Codice in materia di protezione dei dati personali).

Luogo e data _____

(firma leggibile)