

**AL COMUNE DI PIANEZZA**

**Assessorato alle Politiche Sociali**

**RISERVATO ALL'UFFICIO**

Note .....

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_ residente in **PIANEZZA**

Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ Telefono \_\_\_\_\_

**R I C H I E D O**

**l'esenzione totale dal pagamento delle tariffe del servizio pasti per anziani a domicilio.**

**Sono consapevole** che detta esenzione viene concessa esclusivamente "su specifica e motivata segnalazione del C.I.S.S.A. (Consorzio Intercomunale dei Servizi Socio-Assistenziali) per utenti privi di reddito o in gravi difficoltà economiche" e che l'Ufficio Servizi Socio Educativi trasmetterà i miei dati al suddetto Consorzio al fine della redazione del parere di competenza.

Data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
**Firma del/la dichiarante (per esteso e leggibile)\***

(\*) Ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. 445 del 28.12.2000, l'istanza è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e inviata unitamente a copia fotostatica, non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore.