

**AL SIG. SINDACO
DEL COMUNE DI
RANDAZZO**

Oggetto: Richiesta Servizio Assistenza Domiciliare a favore dei nuclei familiari con soggetti diversamente abili di cui alla L. 16/86.

l sottoscritt _____
nat_ a _____ il _____ e residente in
Randazzo, Via / P.zza _____ Tel. _____
nella qualità di _____ del__ Sig. _____
portatore di handicap grave, nato a _____ il _____
e residente in via _____, n. _____, facente/non facente parte del
proprio nucleo familiare ed in sostituzione dello stesso perché impedito

C H I E D E

Di poter usufruire del servizio di assistenza domiciliare di cui all'oggetto.

Allega alla presente copia dei seguenti documenti:

- 1) attestazione I.S.E.
- 2) certificazione attestante la gravità dell'handicap ai sensi della L. 104/92 – punto 3.

Si autorizza il trattamento dei suddetti dati ai sensi della L. 675/96.

Randazzo , _____

L RICHIEDENTE