

Al Signor
Funzionario Responsabile
dell'Ufficio dei Servizi Sociali
del Comune di Alimena

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a
_____ il _____ e residente ad Alimena in Via
_____ n. _____, in qualità di portatore di handicap grave, ai
sensi della legge n. 104/92

chiede

di essere ammesso/a per l'anno 2018 al servizio di aiuto domestico portatori di
handicap grave, ai sensi della legge n. 104/92.

Dichiara di essere stato informato che i dati personali raccolti saranno
trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del
procedimento per il quale viene presentata la presente istanza.

In caso di utile inserimento in graduatoria, i/la sottoscritto/a comunica sin da ora
di scegliere la _____
per lo svolgimento del servizio.

Alimena, li _____

Firma
