**MODULO INTEGRATIVO**

**ALLA DOMANDA DEL BUONO SOCIALE**

**A FAVORE DELLE PERSONE CON DISABILITA’ GRAVE E PER ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI PRESSO CUI OPERANO ASSISTENTI FAMILIARI REGOLARIZZATE**

###### ALL’UFFICIO SERVIZI SOCIALI

DEL COMUNE DI \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_prov. \_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_in Via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n. \_\_\_\_

domiciliato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_in Via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n. \_\_\_\_

recapito telefonico \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# **CHIEDE**

qualora la domanda riferita al “buono sociale a favore delle persone con disabilità grave e per anziani non autosufficienti presso cui operano assistenti familiari regolarizzate – anno 2023”, presentata in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, prot. n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ non dovesse essere finanziata per il venir meno delle risorse messe a disposizione, che la valutazione effettuata dall’equipe dell’Ufficio di Piano possa essere tenuta valida per l’accesso alla graduatoria del Buono sociale a favore delle persone con disabilità grave e per anziani non autosufficienti – anno 2023”.

In fede

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_