**Al Sig. Sindaco**
**del Comune di Pordenone**

**OGGETTO:** *Domanda di accesso ai servizi socio-assistenziali*

__l__ sottoscritt__ _____ _____
(Cognome) (Nome)

nat__a _____ (_____) il _____ residente a _____

Via _____ n. ____ Tel.___ _____ altro recapito _____

In qualità di: _____

n. codice fiscale:

| | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | |

**C H I E D E**

per conto del __signor_ _____ nat_ a_____il_____residente

a_____Via_____

**di poter accedere ai seguenti interventi servizi/prestazioni professionali:**

| | | |
|---|---|---|
| ☐ Segretariato sociale professionale<br>☐ Consulenza psico-sociale<br><br>☐ Pronto intervento assistenziale<br>☐ Pronto intervento assistenziale area penale<br>☐ Assistenza economica<br>☐ Assistenza economica minori<br>☐ Integrazione rette di ricovero in Istituti<br>☐ Assegno di maternità<br>☐ Assegno nuclei familiari con minore<br>☐ Borse di lavoro<br>☐ Centro di prima accoglienza | ☐ Concessione alloggio assistenziale<br><br>☐ Servizio di Assistenza domiciliare<br>Pasti ☐<br>Lavanderia ☐<br>Pedicure ☐<br>Trasporti ☐<br>Altre prestazioni a domicilio ☐<br><br>☐ Contributi e/o servizi a favore di soggetti handicappati (L. R. 41/1996) | ☐ Socio educativo<br><br>☐ Telesoccorso<br><br>☐ Soggiorni estivi per minori<br><br>☐ Soggiorni estivi per anziani<br><br>☐ Punti verdi per minori<br><br>☐ Rimpatrio emigranti<br>☐ Richiesta valutazioni a ☐ UVD<br>☐ EMDH<br>☐ Equipe minori<br>☐ Altro_____<br>_____ |

_____
_____
_____

**_l_ sottoscritt_, nell' autorizzare codesta Amministrazione ad assumere tutte le informazioni necessarie ad un corretto esame della presente istanza, si impegna a comunicare tempestivamente ogni futura variazione delle informazioni fornite.**
Premesso di aver ricevuto l'informativa ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 del D.L. 196/03, il sottoscritto_____presta il proprio consenso al trattamento dei dati stessi e/o alla comunicazione dei medesimi per i fini istituzionali dell'Ente con particolare espresso riferimento ai dati sensibili, ai sensi degli art. 20, 21 e 22 del predetto Decreto Legislativo, ed anche a eventuali trattamenti di dati personali riservati necessari per la gestione dei rapporti con il Comune di Pordenone, nonché per gli eventuali scambi di informazioni sui dati medesimi con altri Enti, Istituti Pubblici e Scientifici che sono stati anche espressamente incaricati al trattamento o perché l'Ente è sottoposto al controllo degli stessi o perché legato da rapporti amministrativi, o tecnici (educativi, assistenziali o socio-sanitari) o convenzionali.

Data ___/___/_____ Firma _____

**INFORMAZIONI PER LA COMPILAZIONE, SOTTOSCRIZIONE E PRESENTAZIONE**
Ai sensi dell'art.38 commi 2 e 3 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n.445 la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto, previo accertamento dell'identità tramite,
**documento d'identità** _____**Il Funzionario Addetto**_____data_____

ovvero sottoscritta e inviata, unitamente a copia fotostatica, non autenticata, di un documento di identità del sottoscrittore, all'ufficio competente via fax, tramite un incaricato oppure a mezzo posta.
**data di ricevimento** _____**Il Ricevente** _____

**Ente Gestore Comune di Pordenone/Servizio Sociale del Comune di Pordenone A.S. di riferimento**_____