

## SERVIZIO RISTORAZIONE MODULO DI RICHIESTA

Al Servizio Sociale  
Unione dei Comuni della Valle del Garza

**Oggetto: richiesta di accesso al Servizio Ristorazione.**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

### CHIEDE

a nome proprio

**per conto di** \_\_\_\_\_

nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ indirizzo \_\_\_\_\_

telefono \_\_\_\_\_

**il servizio ristorazione presso:**

**il proprio domicilio** dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

**RSA Villa Fiori di Nave** dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

**trattoria convenzionata:** \_\_\_\_\_

dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

note \_\_\_\_\_

A tal fine:

- dichiara di:  essere titolare di indennità di accompagnamento  
 non essere titolare di indennità di accompagnamento

- accetta l'eventuale quota di compartecipazione ai costi del servizio, come da vigenti tariffe di contribuzione di accesso ai servizi socio-assistenziali.

- si impegna a corrispondere all'Ente nei termini stabili l'importo richiesto sulla base del reddito ISEE, consapevole che la mancata presentazione dell'attestazione ISEE, comporterà l'applicazione della tariffa massima.

- autorizza, ai sensi del d.lgs 196/03 e successive modificazioni, il servizio sociale ad utilizzare i propri dati personali per l'espletamento delle procedure relative alla richiesta effettuata e dichiaro di aver ricevuto l'informativa di cui all'art.13 dello stesso d.lgs

data, \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

---

**Unità Organizzativa Socio Culturale – Ufficio Servizi Sociali**

Tel: 030 2537419 Fax: 030 2533146 E-mail: [servizisociali@comune.nave.bs.it](mailto:servizisociali@comune.nave.bs.it)

**Comune di Caino – Ufficio Servizi Sociali**

Tel: 030/6830016 (int. 9-6) - Fax: 030/6830490 E-mail: [assistentesociale@comune.caino.bs.it](mailto:assistentesociale@comune.caino.bs.it) -  
[ufficio.servizisociali@comune.caino.bs.it](mailto:ufficio.servizisociali@comune.caino.bs.it)

Orari : martedì-venerdì dalle 16.00 alle 17.15 ; venerdì dalle 11.15 alle 12.30