

**OGGETTO: Richiesta inserimento nella Comunità Alloggio per anziani – regime residenziale.**

\_l\_ sottoscritto \_\_\_\_\_ nat\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_, via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_  
numero di telefono \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

Di essere inserit\_ nella graduatoria per l'accesso alla Comunità Alloggio per anziani del Comune di Villa Sant'Antonio

- Per se stesso
- Per la seguente persona:

Nome e Cognome \_\_\_\_\_ nat\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e  
residente a \_\_\_\_\_, via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_  
numero di telefono \_\_\_\_\_

A tal fine allega:

- Fotocopia del documento di identità;
- Certificato medico che attesti la condizione di autosufficienza o parziale autosufficienza.  
(ulteriore documentazione potrà essere richiesta all'atto dell'inserimento)

Mediante la sottoscrizione della presente istanza, ed in caso di accoglimento, il sottoscritto si impegna a corrispondere la quota dovuta direttamente al concessionario, secondo le modalità previste dal Regolamento di gestione della Comunità alloggio per anziani – centro Servizi Diurno.

**IL RICHIEDENTE**

\_\_\_\_\_

Il sottoscritto autorizza al trattamento dei propri dati personali ai sensi del D. Lgs. 30 giugno 2003, n. 196  
"Codice in materia di trattamento dei dati personali"

Data \_\_\_\_\_

**IL RICHIEDENTE**

\_\_\_\_\_

- ✓ Tale istanza sarà istruita entro 20 giorni dal ricevimento della medesima. La decisione dell'ammissione nella Comunità alloggio sarà comunicata per iscritto all'interessato con la data di ingresso nella comunità stessa.
- ✓ Si ricorda che per gli anziani non residenti nel Comune di Villa Sant'Antonio è necessario effettuare il cambio del medico curante entro un mese dall'ingresso in struttura.