



# Comune di Ponte San Pietro

*Cümü de Pùt San Piero*

Provincia di Bergamo • *Bèrghem*

SETTORE 1 –“SERVIZI SOCIALI”

tel. 0356228441-442 – fax 0356228499 – e-mail: [sociali@comune.pontesanpietro.bg.it](mailto:sociali@comune.pontesanpietro.bg.it)

## Modulo di richiesta attivazione

### PASTI A DOMICILIO

*Regolamento in materia di servizi sociali ed educativi e criteri di compartecipazione degli utenti al costo dei servizi*

*Deliberazione Consiglio Comunale n. 8 del 07/04/2016*

#### Al Comune di Ponte San Pietro

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

Provincia \_\_\_\_\_ il | \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_

in Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

tel. cell. \_\_\_\_\_ email \_\_\_\_\_

cittadinanza \_\_\_\_\_

Codice Fiscale

Parente di riferimento: \_\_\_\_\_

Medico curante: \_\_\_\_\_

### **CHIEDE** **DI POTER USUFRUIRE DEL SERVIZIO** **PASTI A DOMICILIO**

Nei seguenti giorni e orari:

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

Identificativo del Creditore: **IT30ZZZ0000000250450160**

La sottoscrizione del presente mandato comporta:

(A) L'autorizzazione al COMUNE DI PONTE SAN PIETRO a richiedere alla Banca del debitore l'addebito del suo conto;

(B) L'autorizzazione alla Banca del debitore di procedere a tale addebito conformemente alle disposizioni impartite dal COMUNE DI PONTE SAN PIETRO.

Il debitore ha diritto di ottenere il rimborso dalla propria Banca secondo gli accordi ed alle condizioni che regolano il rapporto con quest'ultima. Se del caso, il rimborso deve essere richiesto nel termine di n. 8 settimane a decorrere dalla data di addebito in conto.

I diritti del sottoscrittore del presente mandato sono indicati nella documentazione ottenibile dalla propria banca.

## DICHIARA INOLTRE

Di non voler fornire il Modello ISEE e quindi di accedere al servizio con tariffa non agevolata di € 7,00 al giorno

Di presentare il Modello ISEE per accedere alla tariffa agevolata, risultante di € \_\_\_\_\_

NOMINATIVO DI EVENTUALI ALTRI PARENTI DI RIFERIMENTO E CONTATTI

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

Si allegano alla presente:

- Attestazione ISEE in corso di validità
- Eventuale altra documentazione utile all'attivazione del Servizio
- Certificazione medica attestante eventuali necessità alimentari
- Modulo addebito diretto SEPA

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

In Fede

\_\_\_\_\_

Il Comune, ai sensi del Regolamento UE 2016/679, informa l'utente che il conferimento dei dati è obbligatorio all'espletamento della pratica in corso, che i soggetti che verranno a conoscenza dei dati personali sono i Dipendenti comunali competenti e che i dati verranno trattati esclusivamente per le finalità istituzionali e le attività inerenti al servizio; il Comune si riserva l'utilizzo dei dati indicati, anche per altre funzioni proprie dell'Ente comunale, sempre nel rispetto della normativa vigente. L'utente dichiara di essere informato circa il diritto di accesso ai dati personali e di aver preso visione dell'Informativa Privacy pubblicata sul sito istituzionale del Comune di Ponte San Pietro. Titolare del trattamento dati è il Comune di Ponte San Pietro, Responsabile della protezione dei dati del Comune di Ponte San Pietro ai sensi art. 37 del Regolamento UE 679/16 è il Dott. Giancarlo Favero

In Fede

\_\_\_\_\_

-----

SI AUTORIZZA IL SERVIZIO PASTI A DECORRERE DAL GIORNO \_\_\_\_\_

FIRMA ASSISTENTE SOCIALE \_\_\_\_\_