

**Al Signor Sindaco  
del Comune di**

---

Oggetto: Richiesta servizi in favore dei soggetti disabili. - Il Annualità.

Il/La sottoscritto/a .....

Nato/a.....(.....) il .....

Residente a ..... via .....

Tel.....

In qualità di familiare del soggetto disabile .....

Nato a ..... il .....

Residente in via .....

**CHIEDE**

L'attivazione del servizio ..... per i soggetti disabili, in conformità al Piano di Zona distrettuale.

Allega alla presente:

- Copia del certificato attestante il riconoscimento dell'Handicap ai sensi della L. 104/92.
- Dichiarazione Sostitutiva Unica e **ISEE** in corso di validità;
- Fotocopia documento di riconoscimento valido.
- 

**AUTORIZZA**

Il trattamento dei dati personali e del proprio nucleo familiare per le predette finalità ex art. 13 del D.Lgs. 196/03.

Chiusa Sclafani, li \_\_\_\_\_

Con osservanza

---