

**All'ufficio SERVIZI SOCIALI  
COMUNE DI SUISIO**

Il/la sottoscritto/a .....  
Nato/a a ..... il.....  
Residente a SUISIO in Via.....n.....  
Telefono.....cellulare .....

**CHIEDE**

Per il parente Signor.....  
Nato/a a ..... il.....  
E residente a Suisio (Bg) domiciliato in Via.....n.....  
Tel/Cel.....di poter usufruire del **SERVIZIO ASSISTENZA DOMICILIARE**  
ed attivare il suddetto servizio a decorrere dal .....  
Oppure limitatamente al periodo dal .....al .....

DICHIARO DI ESSERE STATO INFORMATO CHE LA MANCATA PRESENTAZIONE DEL VALORE ISEE  
COMPORTE IL PAGAMENTO DA PARTE DEL CITTADINO DELLA TARIFFA MASSIMA DI SEGUITO INDICATA:

TARIFFA MASSIMA SERVIZIO ASSISTENZA DOMICILIARE €7,20 COSTO ORARIO

DI ESSERE IN POSSESSO DELLA CERTIFICAZIONE ISEE DETERMINATA AI SENSI DEL D.D. LGS  
N.109/98 E N.130/2000.

(\*\*) La COMPILAZIONE DELLE CASELLE PUÒ ESSERE OMESSA ALLEGANDO LA CERTIFICAZIONE ISEE

N. protocollo INPS-ISEE (**)	
Valore ISEE (**)	Data scadenza ISEE (**)

DI RICEVERE L'INFORMATIVA DELLE TARIFFE DEI SERVIZI COMUNALI COMPRESO L'ELENCO DEI  
DOCUMENTI NECESSARI PER LA COMPILAZIONE DELLA DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA UNICA (ISEE);

Data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Firma leggibile)