

	COMUNE DI CALUSCO D'ADDA Provincia di Bergamo
	<u>SETTORE SERVIZI ALLA PERSONA</u> Piazza S.Fedele n.1 – 24033 Calusco d'Adda (Bg) Tel. 0354389054 e-mail servizisociali@comune.caluscodadda.bg.it P.Iva 00229710165

Domanda di erogazione gratuita sacchi immondizia

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il _____ e
residente a Calusco d'Adda in via _____ n. _____ tel. _____
in qualità di _____

CHIEDE

di poter beneficiare del contributo “sacchi dell'immondizia” riconosciuto alle persone affette da enuresi (incontinenza),

per il/la signor/a _____ nato/a a _____ il _____
residente a Calusco d'Adda in via _____ n. _____
tel. _____ codice fiscale _____

A tal fine allego la seguente documentazione:

- fotocopia del verbale di invalidità dal quale risulti la condizione di incontinenza.
- copia bolla di accompagnamento rilasciata dalla farmacia (piano ritiro pannoloni)

Consenso al trattamento dei dati personali (ai sensi del Regolamento comunitario 27/04/2016, n. 2016/679)

Dichiaro di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati pubblicata sul sito internet dell'Amministrazione destinataria, che è il titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione dell'istanza.

Calusco d'Adda, _____

Firma _____

RICEVUTA PER EROGAZIONE GRATUITA “SACCHI IMMONDIZIA”

Io sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ il _____

Residente a Calusco in via _____

N. di tel. _____

DICHIARO

di aver ricevuto una confezione di 25 sacchi grandi per la raccolta dell'immondizia a seguito della richiesta presentata da _____ a favore del sig./sig.ra _____

Data _____

Firma _____