



COMUNE DI SAN GREGORIO DI CATANIA  
Città Metropolitana di Catania  
AREA ISTITUZIONALE - SERVIZI AI CITTADINI  
UFFICIO SOLIDARIETA' SOCIALE

Allegato "B"

I.D. nucleo familiare \_\_\_\_\_

Al Signor Sindaco  
San Gregorio di Catania

**OGGETTO: Richiesta erogazione servizi in favore di persone anziane, con disabilità e famiglie.  
ANNUALITA' 2024/2025**

**Da presentare dal 24/06/2024 sino e non oltre il 19/08/2024.**

**Assistenza domiciliare**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_

il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ residente in San Gregorio di Catania, via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_,

e per il mio coniuge e/o figlio/a \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_, tel. \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

L'erogazione del servizio di:

- Ass. Dom. Anziani:** o  **Prestazione Specifica:**  Trasporto  Espletamento pratiche  
 Richiedente  Coniuge (un solo componente del nucleo)  Richiedente  Coniuge (un solo componente del nucleo)  
 **Ass. Dom. Disabili;**  Richiedente  Coniuge **Invalido al \_\_\_\_\_ %**  
(un solo componente del nucleo) **n.b. sbarrare il riquadro che interessa**

**DICHIARA**

Sotto la propria personale responsabilità, ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 445/2000:

- Di essere cittadino/a italiano/a;  
 Di essere residente nel Comune di San Gregorio di Catania da almeno un anno;  
 Di essere a conoscenza che l'ammissione al servizio di Assistenza Domiciliare Anziani non è compatibile con l'integrazione lavorativa ed i soggiorni climatici e termali;  
 Di essere consapevole che, ai sensi degli artt. 71 e 72 del T.U con D.P.R. 445/00, e ss.mm.ii, l'Ente effettuerà controlli sulla veridicità delle dichiarazioni rese. Infine, l'art. 76 del medesimo testo legge sancisce che e dichiarazioni mendaci saranno punite penalmente o con leggi speciali in materia;  
 Di essere a conoscenza che i dati raccolti nella presente domanda di iscrizione e quelli allegati saranno acquisiti e utilizzati per i fini istituzionali del Comune di San Gregorio di Catania, in applicazione del Regolamento UE 2016/679 (tutela della privacy).

**Allega alla presente:**

- Copia della Dichiarazione Sostitutiva Unica e Attestazione I.S.E.E. 2024, rilasciata ai sensi del DPCM 159/2013, in corso di validità alla data di presentazione della domanda.**  
 Certificato di invalidità rilasciato da apposita Commissione dell'A.S.P. per il servizio Assistenza Domiciliare Anziani e Disabili o, in mancanza, certificato medico attestante lo stato di bisogno;  
 Certificato di cui alla L.104/92 per il servizio di Assistenza Domiciliare Disabili;  
 Altro (da specificare) \_\_\_\_\_;  
 Fotocopia del documento di riconoscimento.

FIRMA \_\_\_\_\_



**COMUNE DI SAN GREGORIO DI CATANIA**

**Città Metropolitana di Catania**

**Dichiarazioni sostitutive di notorietà**

(Art. 47, D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

...L... sottoscritto/a .....

nato/a a ....., il .....

con residenza nel Comune di San Gregorio di Catania, via ..... n.....  
consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazione non veritiere, di formazione o uso di atti falsi,  
richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000

**D I C H I A R A**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Dichiaro di essere informato, ai sensi e per gli effetti del Regolamento UE 2016/679, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

San Gregorio di Catania li \_\_\_\_\_

Il / La Dichiarante

.....  
firma per esteso e leggibile

Ai sensi dell'art. 38, D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta o inviata unitamente alla fotocopia, non autenticata, di un documento di identità del dichiarante, all'ufficio competente via fax, tramite un incaricato, oppure a mezzo posta.