

Prot. n. _____

Fusignano _____

Modulo richiesta

PASTI A DOMICILIO – Anno _____

Il/la Sottoscritto/a _____

Codice fiscale | |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_|

Residente a _____ Via _____

Telefono _____

**Chiede la fruizione del servizio
PASTI A DOMICILIO**

Per il/la sig./ra _____

Nato/a a _____ il _____

residente a Fusignano Via _____

Telefono _____ Codice fiscale | |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_|

Il/la sottoscritto/a dichiara inoltre che:

la retta va intestata a _____ e recapitata a _____

di avere un ISEE del nucleo familiare **fino a € 8.920,68**, calcolato secondo quanto previsto nell'art. 7 del DPCM 159/2013 rilasciato in data _____

di dichiarare l'ISEE appena questa sarà rilasciato dal CAAF ;

di non richiedere l'applicazione di una retta agevolata.

Tutela delle persone rispetto al trattamento dei dati personali.

Dichiaro di aver preso visione dell'informativa ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003 e autorizzo il trattamento dei dati personali sopra evidenziati secondo le modalità consentite e per le segnalazioni e le comunicazioni necessarie.

Firma
