
AL COMUNE DI POLIGNANO A MARE

AREA III

UFFICIO SERVIZI SOCIALI

Oggetto: Buoni Servizio Regione Puglia. Richiesta compilazione Scheda di Valutazione Sociale.

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____ e residente a Polignano a Mare in

via _____ n. _____ tel./cell. _____

in qualità di:

- ☐ Interessato
- ☐ Familiare
- ☐ Altro (specificare) _____

CHIEDE

la compilazione della Scheda di Valutazione Sociale del Caso per l'accesso al Buono Servizio a beneficio di

_____ nato/a a _____ il _____ e residente a

Polignano a Mare in via _____ n. _____ tel./cell. _____

ALLEGA

- ☐ Carta di identità in corso di validità del richiedente e del beneficiario
- ☐ Invalidità Civile del 100% oppure certificazione L.104/1992
- ☐ Isee ordinario 2026 e/o Isee ristretto 2026 (solo in caso di disabile adulto 18-64 anni e per anziani non autosufficienti over 65)

Il/la sottoscritto/a, consapevole delle sanzioni penali previste per il caso di dichiarazioni mendaci, così come stabilite dal DPR n. 445/2000, dichiara sotto la propria responsabilità che quanto sopra affermato corrisponde al vero.

Dichiara inoltre di essere informato, ai sensi e per gli effetti del D.Lgs 196/2003 e s.m.i. "Codice in materia di protezione dei dati personali", che i dati personali rilasciati saranno trattati, anche con strumenti informatici, nell'ambito del procedimento inerente la presente istanza.

Polignano a Mare, _____

IL DICHIARANTE
