



Città di Lamezia Terme

UFFICIO DI PIANO DELL'AMBITO TERRITORIALE DI LAMEZIA TERME

(Cortale, Curinga, Falerna, Feroletto Antico, Gizzeria, Jacurso, Lamezia Terme, Maida, Nocera Terinese, Pianopoli, Platania, San Pietro a Maida)

Allegato 1 – Istanza di iscrizione SAD

ALL'AMBITO TERRITORIALE
SOCIALE DI LAMEZIA TERME

Pec: protocollo@pec.comunelameziaterme.it

Oggetto: Istanza per l'iscrizione all'elenco aperto di soggetti abilitati all'erogazione di servizi di assistenza domiciliare (SAD) cui attingere per la scelta degli utenti residenti nell'ATS di Lamezia Terme, presi in carico ed eventualmente ammessi all'integrazione a retta ai sensi della D.G.R. n.503/2019 e s.m.i.

Il sottoscritto _____ nato a _____ () il
_____ e residente a _____ () in via
_____ n. _____ Codice fiscale
____/____/____/____/____/____/____/____/____/____/____/____/____/____/____ in qualità di Legale rappresentante della Ditta
_____ con
sede in a _____ () in via
_____ n. _____ C.F.
_____ P.IVA _____, tel. _____
mail: _____ pec: _____

CHIEDE

L'ISCRIZIONE NELL'ELENCO APERTO DI CUI ALL'OGGETTO, DI CUI AL CAPO 5 DELL'ALLEGATO A - REGOLAMENTO N. 22/2019 E S.M.I. E NELLO SPECIFICO:

<i>SCELTA</i>	<i>MINORI</i>	<i>Carattere</i>
	5.4. SERVIZIO DI EDUCATIVA DOMICILIARE MINORI	Domiciliare
<i>ADULTI</i>		<i>Carattere</i>
	5.2. SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE ANZIANI	Domiciliare
	5.5. SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE ADULTI IN DIFFICOLTÀ	Domiciliare
<i>DISABILI</i>		<i>Carattere</i>
	5.3. SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE PER PERSONE CON DISABILITÀ	Domiciliare

A tal fine, allega:



Città di Lamezia Terme

UFFICIO DI PIANO DELL'AMBITO TERRITORIALE DI LAMEZIA TERME

(Cortale, Curinga, Falerna, Feroletto Antico, Gizzzeria, Jacurso, Lamezia Terme, Maida, Nocera Terinese, Pianopoli, Platania, San Pietro a Maida)

- Determina n. _____ del __/__/____ di Autorizzazione al Funzionamento dell'Ambito Territoriale Sociale di _____;
- Determina n. _____ del __/__/____ di Accredimento istituzionale dell'Ambito Territoriale Sociale di _____;
- Determina n. _____ del __/__/____ di Autorizzazione al Funzionamento dell'Ambito Territoriale Sociale di _____;
- Determina n. _____ del __/__/____ di Accredimento istituzionale dell'Ambito Territoriale Sociale di _____;
- Documento d'identità in corso di validità;
- Documento Unico Regolarità Contributiva in corso di validità;

_____, __/__/_____

Timbro e firma
