

**Al Direttore
Società della Salute Senese
SEDE**

Comune di _____ Presidio distrettuale n. _____

Ex Circoscrizione n. _____

Spazio Famiglia: SI NO

Prot. n. _____

del _____

Oggetto: Richiesta di valutazione sociale

Il sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____ e residente nel Comune di

_____ in Via _____

tel. _____ C. F. _____

CHIEDE

Per sé

Per altri (specificare relazione: _____)

Cognome e Nome _____

nato/a a _____ il _____ e residente nel Comune di

_____ in Via _____

tel. _____ C. F. _____

che venga presa in esame la situazione personale/familiare da parte del Servizio Sociale di codesta spett.le SDS per individuare le eventuali prestazioni e/o servizi cui il/la medesimo/a può accedere per far fronte alle problematiche presentate.

Il sottoscritto dichiara altresì che comunicherà al Servizio Sociale Professionale qualunque variazione della situazione riportata e di accettare, per quanto non sottoscritto nella presente domanda, le condizioni previste nel Regolamento e nelle Disposizioni attuative vigenti.

Luogo e data _____

Firma _____

Il/la sottoscritto/a

ai sensi del Regolamento UE 2016/679 (GDPR) e Dlgs 196/03 (e s.m.i.), ricevuta l' informativa sul trattamento dei miei dati personali:

Dichiara espressamente di aver preso visione dell' informativa sul trattamento dei miei dati personali e ne autorizza l'uso, sia dei dati generali che di quelli particolari, per le finalità specificate nell' informativa

Nel caso in cui i dati conferiti riguardano un minore, di esserne il genitore/tutore/legale rappresentante;

Nel caso di conferimento dati per conto terzi, di aver informato preventivamente l'interessato e di essere quindi autorizzato a effettuare questa richiesta di valutazione;

di essere a conoscenza che, ai fini dell'erogazione della prestazione, potrà essere richiesta documentazione integrativa ai sensi del D.P.R. 445/2000 e successive modificazioni ed integrazioni e potranno essere eseguiti controlli diretti ad accertare la veridicità delle informazioni fornite;

di essere a conoscenza che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del Codice Penale e delle Leggi speciali in materia;

Informativa: l' informativa estesa è disponibile presso questo punto e presso la Società della Salute Senese.

Si allega alla presente.

- Fotocopia di un documento di identità
- Ricevuta presentazione ISEE e/o Attestazione ISEE
- Dichiarazione di non presentazione ISEE
- Altro: _____

Luogo e data _____

Firma _____