

	Amministrazione destinataria Comune di Valmadrera Ufficio destinatario Ufficio istruzione - sport	
--	--	--

Domanda di disattivazione del servizio di consegna pasti a domicilio

Il sottoscritto											
Cognome			Nome			Codice Fiscale					
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza					
Residenza											
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
										<input type="checkbox"/>	
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata				

CHIEDE

la disattivazione del servizio di consegna pasti a domicilio

<input type="radio"/>	per sè stesso																																				
<input type="radio"/>	per il seguente familiare o tutelato																																				
<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td colspan="2">Cognome</td> <td colspan="2">Nome</td> <td colspan="2">Codice Fiscale</td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> <td colspan="2"></td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td colspan="1">Data di nascita</td> <td colspan="1">Sesso</td> <td colspan="2">Luogo di nascita</td> <td colspan="2">Cittadinanza</td> </tr> <tr> <td colspan="1"></td> <td colspan="1"></td> <td colspan="2"></td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td colspan="6">In qualità di (*)</td> </tr> <tr> <td colspan="6"></td> </tr> </table>		Cognome		Nome		Codice Fiscale								Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza								In qualità di (*)											
Cognome		Nome		Codice Fiscale																																	
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza																																	
In qualità di (*)																																					

In qualità di (*):

curatore, esercente responsabilità genitoriale, familiare, tutore legale

a partire dalla seguente data
Data di disattivazione

indicare la motivazione della disattivazione del servizio
Motivazione
<input type="radio"/> attivazione assistenza privata
<input type="radio"/> inserimento in struttura residenziale/diurna
<input type="radio"/> cambio residenza/trasferimento
<input type="radio"/> decesso
<input type="radio"/> raggiungimento obiettivi
<input type="radio"/> altro (specificare)

Eventuali annotazioni**Elenco degli allegati**

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

copia del documento di identità

(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)

altri allegati (specificare)

Informativa sul trattamento dei dati personali

(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)

dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Valmadrera

Luogo

Data

Il dichiarante