

Al Signor Sindaco
Comune di Olbia

Predisposizione piano personalizzato di sostegno “Programma sperimentale ritornare a casa”

Il/La Sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ il _____

Residente a _____ () in via _____

Tel _____ C.F. _____

CHIEDE PER SE / OVVERO PER

_____ cognome e nome _____
(relazione di parentela)

nato/a _____ il _____ residente _____ ()

Via _____ c.f. _____

Telefono _____

**La predisposizione di un piano personalizzato di sostegno di cui al
“Programma sperimentale ritornare a casa”**

Allega i seguenti documenti :

- attestazione ISEE in corso di validità;
- certificazione sanitaria attestante le patologie;
- altro.

Inoltre dichiara di essere informato, ai sensi e per gli effetti del Decreto Legislativo n. 196/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali), che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell’ambito del procedimento per il quale la presente viene resa.

Olbia li _____

Il/La Richiedente
