

Allegato B.4) alla Determinazione n. 21 del 27/06/2024

SOCIETÀ DELLA SALUTE ALTA VAL D'ELSA
Progetto "Sostegno Domiciliare Val d'Elsa 4 – SO.DO.VE 4"
Codice Progetto S.I. FSE: 312752
CUP: J59G24000040006

AZIONE 4: Servizi domiciliari di carattere socio-assistenziale per minori con disabilità

Domanda di assegnazione Buono servizio

DATI DEL RICHIEDENTE (genitore 1 o tutore):

<u>Nome</u>			
<u>Cognome</u>			
<u>Luogo di nascita</u>			
<u>Data di nascita</u>			
<u>Codice fiscale:</u>			
<u>Sesso:</u>	M	F	<u>Cittadinanza:</u>
<u>Numero di telefono</u>			
<u>E-mail</u>			

DATI DEL RICHIEDENTE (genitore 2 o tutore):

<u>Nome</u>			
<u>Cognome</u>			
<u>Luogo di nascita</u>			
<u>Data di nascita</u>			
<u>Codice fiscale:</u>			
<u>Sesso:</u>	M	F	<u>Cittadinanza:</u>
<u>Numero di telefono</u>			
<u>E-mail</u>			

DATI DEL MINORE :

<u>Nome</u>			
<u>Cognome</u>			
<u>Luogo di nascita</u>			
<u>Data di nascita</u>			
<u>Codice fiscale:</u>			
<u>Sesso:</u>	M	F	<u>Cittadinanza:</u>

RESIDENZA:

<u>Regione:</u>	
<u>Comune:</u>	
<u>Indirizzo</u>	
<u>AUSL:</u>	

DOMICILIO SANITARIO (compilare se diverso da residenza):

<u>Regione:</u>	
<u>Comune:</u>	
<u>Indirizzo:</u>	
<u>AUSL:</u>	

PEDIATRA DI LIBERA SCELTA:

<u>Nome:</u>	
<u>Cognome:</u>	
<u>Codice fiscale:</u>	

Data e luogo _____

Firma

(N.B. la firma deve essere apposta da entrambi i genitori o dal tutore)

SEGNALAZIONE

<u>Tipo segnalazione:</u>	Primo contatto o	Richiesta valutazione successiva non programmata
<u>Cognome del segnalatore:</u>		
<u>Nome del segnalatore:</u>		
<u>In qualità di:</u>		
<u>Indirizzo del segnalatore:</u>		
<u>Numero di telefono del segnalatore:</u>		
<u>Indirizzo e-mail del segnalatore:</u>		

Data e luogo _____

Firma segnalante

PERSONA DI RIFERIMENTO:

<i>Cognome</i>	
<i>Nome</i>	
<i>In qualità di</i>	
<i>Indirizzo</i>	
<i>N. di telefono</i>	
<i>Indirizzo e-mail</i>	

Il richiedente è tenuto a comunicare a questa SdS l'eventuale aggiornamento della dichiarazione.

ALLEGATI OBBLIGATORI ALLA PRESENTE RICHIESTA:

- 1 Domanda di iscrizione al FSE (Allegato B.5);
- 2 Documento di identità del firmatario/firmatari;
- 3 Certificazione l. 104/1992 in corso di validità;
- 4 Nel caso di affidamento esclusivo del minore, atto del Tribunale.