



*Comune di Casalpusterlengo*

Provincia di Lodi

DOMANDA  
DI  
PRESENTAZIONE  
AL  
SERVIZIO DI TELESOCORSO

Sig./ra \_\_\_\_\_

Con la presente il/la sottoscritto/a .....  
nato/a a ..... il ..... /..... /..... e residente a  
..... in via/p.zza ..... n. .... Tel.  
..... in qualità di:

diretto interessato

parente (specificare ..... ) del Sig./Sig.ra  
..... nato/a a ..... il .....  
/..... /..... e residente a ..... in via/p.zza  
..... n. .... Tel. ....

### CHIEDO

di poter usufruire del servizio di telesoccorso/teleassistenza.

A tal fine:

- comunico che i familiari di riferimento sono (escluso il compilatore della domanda):
  - Cognome e Nome \_\_\_\_\_ Grado parentela  
\_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_
  - Cognome e Nome* \_\_\_\_\_ *Grado parentela*  
\_\_\_\_\_ *Tel.* \_\_\_\_\_
- dichiaro di aver preso visione dell'informativa esposta e a richiesta ed autorizzo il trattamento dei dati ai sensi del D.Lgs. n. 196/03 e s.m.i..
- mi impegno:
  - nel caso la domanda venisse accolta, di provvedere al pagamento delle somme dovute;
  - comunicare tempestivamente l'eventuale rinuncia o cessazione dal servizio (in caso contrario la retta verrà emessa fino al mese di tale comunicazione).

#### **RICHIESTA RETTA AGEVOLATA**

(Annullare l'intera casella se non si intende presentare Attestazione Isee)

Al fini di una eventuale riduzione della retta mensile, così come previsto dal Regolamento Isee vigente, allego alla presente copia valida dell'attestazione Isee del mio nucleo familiare il cui valore è di € \_\_\_\_\_ .

