

Ufficio Assistenza

**Al Sig. Sindaco del
Comune di Cagli
P.zza Matteotti n. 1
61043 CAGLI (PU)**

Oggetto: **Richiesta inserimento S.A.D.I.S.**

Il/La sottoscritto/a
nato/a ila (PU) e res.te
in Via n. tel.....

C H I E D E

di poter usufruire del Servizio di cui all'oggetto per le seguenti prestazioni:

.....
..... per n. _____ ore settimanali.
pertanto al fine di essere inserito nel suddetto servizio S.A.D.I.S.

D I C H I A R A

- che l'ISEE del nucleo familiare relativo all'anno _____ è complessivamente pari ad Euro _____
- che tale reddito è costituito da:
 - ☐ pensioni Euro _____
 - ☐ indennità di accompagnamento Euro _____
 - ☐ invalidità civile Euro _____
 - ☐ altri redditi Euro _____

Cagli, lì _____

Il sottoscritto

Si allega inoltre:

- ☐ certificazione medica;
- ☐ altro quale.....