

AL COMUNE DI MELITO DI PORTO SALVO
SETTORE POLITICHE SOCIALI

Oggetto: Domanda per la selezione per l'ottenimento del servizio di INCLUSIONE SOCIALE

I__ sottoscritt__ cognome_____ nome_____

Nato
a_____ il_____ cod.fisc._____

Residente a Melito P.S. in via_____ n._____ tel._____

C H I E D E

Di poter usufruire del servizio di cui all'oggetto,trovandosi nelle condizioni previste dal bando pubblicato in data del 23.08.2010 a ciò relativo.

In allegato alle presente si allega la seguente documentazione ai fini della graduatoria di selezione:

- Certificazione medica rilasciata da struttura dell'ASP attestante lo stato di svantaggio per il quale necessita favorire il processo di crescita della persona permanente o temporaneamente non autosufficiente .
- Relazione sociale dalla quale si possa evincere l'esigenza di integrazione sociale per migliorare il livello interrelazionale e per l'inserimento sociale.
- attestazione ISEE in corso di validità, dei redditi percepiti dal nucleo familiare.
- fotocopia del documento di riconoscimento in corso di validità
- _____
- _____
- _____

Melito P.S._____

FIRMA DEL RICHIEDENTE
