



**COMUNE DI DOLO
CITTA' METROPOLITANA DI VENEZIA**

*All' Ufficio Servizi Sociali
del Comune di Dolo*

DISDETTA SERVIZI DOMICILIARI

Il/La sottoscritto/a _____ nato a _____
il _____ residente a _____
via _____ n. _____ CAP _____
codice fiscale _____ telefono _____
email _____

CHIEDE

la disattivazione del Servizio di

- ASSISTENZA DOMICILIARE (SAD)
- PASTI A DOMICILIO *(in caso di intolleranze e o allergie alimentari allegare certificato medico).
- TRASPORTO SOCIALE

- Per se stesso;
- Per il/la Sig./Sig.ra _____ nato/a _____ il _____
residente a _____ Via/Piazza _____ n. _____
Tel. _____ C.F. _____

Per il seguente motivo: _____

DICHIARA

- di essere consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti richiamate ai sensi del D.P.R. n.445/2000, **e accetta comunque qualsiasi tipo di verifica che si vorrà disporre in merito**
- di essere informato che il conferimento dei dati personali contenuti nella presente comunicazione è di natura obbligatoria e che i dati potranno essere trattati da parte del Comune esclusivamente per il procedimento per il quale sono stati richiesti nel rispetto del D.Lgs 30.06.2003 n.196 (Tutela della privacy). Responsabile del trattamento dei dati è il funzionario indicato come responsabile del procedimento.

- Che il Comune, ai sensi del DM 206/2014 è tenuto a trasmettere telematicamente all'INPS tutte le prestazioni sociali agevolate condizionate all'ISEE per la costituzione di una banca dati alla quale avranno accesso per finalità di controllo anche l'Agenzia delle Entrate e la Guardia di Finanza.
- di essere a conoscenza che l'Amministrazione Comunale ha sottoscritto apposito Protocollo d'intesa con la Guardia di Finanza della Regione Veneto ai fini delle verifiche da effettuare sulla posizione reddituale e patrimoniale dei nuclei familiari beneficiari di prestazioni sociali agevolate

Data

Firma
