

DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DI CERTIFICAZIONI

(art. 2 della legge 4 gennaio 1968, n.15 come modificato dall'art. 3, comma 10, legge 15 maggio 1997, n. 127)

II/ La sottoscritto/a

tel. cell.

a conoscenza di quanto prescritto dall'art. 26 della legge 4 gennaio 1968, n. 15, sulla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi e per gli effettivi di cui all'art. 2 della citata legge n.15/1968 e sotto la propria personale responsabilità, dichiara:

DATI ANAGRAFICI

Nato a il

Residente a, prov., cap,
via, n.;

Domiciliato a, prov., cap,
via, n.; (solo se diverso dalla residenza)

Stato civile

vedovo/a celibe nubile coniugato/a altro

SITUAZIONE SOCIALE

Con chi vive solo con altre persone (se si quante))

Domicilio attuale a casa propria in ospedale presso parenti
(eventuale nome e cognome del parente/ ospedale))

Tipologia di invalidità

Grado di istruzione (specificare gli anni di istruzione elementare, es.: 4[^] elementare ecc)

elementare anni _____

media superiore altro

SERVIZI FRUITI (attualmente)

SAD comunale ADI (assistenza domiciliare integrata)

altre forme di supporto (volontari, obiettori, vicini, ecc)

(specificare)

Esente da imposta di bollo ai sensi degli artt. 21 legge 15/1968 e 14 tabella allegato B), D.P.R. 642/1972.

Data

.....
Firma del/ la dichiarante (per esteso e leggibile)

DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DI CERTIFICAZIONI

(art. 2 della legge 4 gennaio 1968, n.15 come modificato dall'art. 3, comma 10, legge 15 maggio 1997, n. 127)

II/ La sottoscritto/a

Nato a il

Residente a, prov., cap,

via, n.;

Domiciliato a , prov. , cap,

via, n.; (solo se diverso dalla residenza)

a conoscenza di quanto prescritto dall'art. 26 della legge 4 gennaio 1968, n. 15, sulla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 2 della citata legge n.15/1968 e sotto la propria personale responsabilità, dichiara:

DICHIARA

- di essere a conoscenza di essere stato designato nel documento "domanda di ammissione" presso il Centro Diurno Integrato di Ciserano dal sig./ dalla sig.ra quale sostituto solo in caso di irreperibilità telefonica e solo nei casi di urgenza;
- di dare la disponibilità ad essere rintracciato ai seguenti numeri telefonici (in ordine di reperibilità)
.....

Esente da imposta di bollo ai sensi degli artt. 21 legge 15/1968 e 14 tabella allegato B), D.P.R. 642/1972.

Data

.....
Firma del/ della dichiarante (per esteso e leggibile)

II/ La sottoscritto/a _____

tel. _____ cell. _____

Istruzioni: mettere una croce sulla risposta selezionata.

DOMANDA N° 1: Professione

Se attualmente non lavora ma ha svolto un lavoro retribuito:

- casalinga (che ha svolto un lavoro retribuito)
- pensionato (che ha lavorato)
- invalido, inabile (anche se pensionato)
- disoccupato (attualmente)
- altro

Oppure se non ha mai svolto lavoro retribuito:

- casalinga (che non ha mai svolto lavoro retribuito, anche se con pensione)
- invalido, inabile (che non ha mai svolto lavoro retribuito)
- altro

DOMANDA N° 2: Situazione pensionistica:

- Nessuna pensione
- Anzianità/vecchiaia
- Sociale
- Tipologia speciale (guerra, Infortunio sul lavoro, ecc.)
- Reversibilità
- Invalidità