

**DICHIARAZIONE
DI SVOLGIMENTO DELL'INTERVENTO A DOMICILIO DI ASSISTENZA ALL'AUTONOMIA E
ALLA COMUNICAZIONE DI CUI ALLA DGR 895/2020**

Il/la sottoscritto/a _____
(cognome) (nome)

nato/a a _____ () il _____
(comune di nascita; se nato/a all'estero, specificare lo stato) (prov.)

residente a _____ ()
(comune di residenza) (prov.)

in Via/Piazza _____ n. _____
(indirizzo)

Codice fiscale _____

Tel. _____ email _____

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, sotto la propria personale responsabilità

DICHIARA

di aver svolto l'intervento di assistenza all'autonomia e alla comunicazione in favore di:

(cognome) (nome)

Codice Fiscale (del minore) _____

nei mesi di _____

per n. ore _____

di aver percepito una somma pari a € _____;

Dichiara, altresì, di essere informato/a, ai sensi della vigente normativa che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

_____ *luogo* _____ *data* _____ *firma*

Allegati:

- Fotocopia non autenticata di un documento di identità in corso di validità
- Foglio delle presenze (Modello B)