All’Ufficio Servizi Sociali

Comune di BOTTANUCO

Oggetto: Rinuncia al voucher sociale per l’accesso al servizio di assistenza domiciliare (SAD/SADH)

Il/La sottoscritto/a nato/a a ( ) il codice fiscale e residente

a in via n.

tel.

nel nome, per conto e nell’interesse del/della sig/sig.ra

nato/a a ( ) il codice fiscale

 e residente a in via

 n.

**RINUNCIA**

al voucher sociale per l’accesso al servizio di assistenza domiciliare (SAD/SADH) chiesto in data

 Prot. n. a partire dal giorno per il seguente motivo:

* volontà dell’assistito;
* termine del progetto;
* ricovero in RSA;
* introduzione di assistente familiare;
* cambio residenza;
* decesso;
* altro (specificare)

Distinti saluti.

luogo,

Data

Firma

*Informativa ai sensi ex ART. 13 Regolamento UE 679/16: i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale vengono comunicati e saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente al solo fine di erogare le prestazioni in parola .*