



COMUNE di ORISTANO
Settore Servizi alla Persona e Cittadinanza
Servizi Sociali

Al Settore Servizi alla Persona e Cittadinanza
Ufficio Servizi Sociali
del Comune di Oristano

DOMANDA ASSEGNAZIONE VOUCHER PROGETTO “ANZI.....TUTTO ANZIANI AL CENTRO”

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ (Prov.____) il
____/____/____ C.F. _____ residente a _____ (Prov.____)
in Via _____ n. _____ recapito telefonico _____
e-mail _____

In qualità di

- ☐ beneficiario
- ☐ Tutore legale
- ☐ Amministratore di sostegno
- ☐ altro _____

del/la Sig./ra _____ nato/a a _____ (Prov.____) il
____/____/____ C.F. _____ residente a _____ (Prov.____)
in Via _____ n. _____ recapito telefonico _____ cellulare
_____ e-mail _____

Consapevole che, ai sensi dell'art. art. 76 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000 e ss.mm., la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali vigenti e consapevole di quanto disposto dall'art. 77 del medesimo D.P.R. n. 445/2000 in merito alla decadenza;

CHIEDE

L'assegnazione del voucher per l'importo pari ad € 250,00 per lo svolgimento della seguente attività :

- ☐ Partecipazione ad attività motorie (Esempi: Ginnastica dolce/Yoga/Piscina etc);
- ☐ Realizzazione di soggiorni/viaggi con itinerari culturali e naturalistici e ingressi a siti archeologici, musei e monumenti con guide turistiche dedicate;

- ☐ Partecipazione a laboratori creativi: pittura, decoupage, maglia, uncinetto etc;
- ☐ Partecipazione a spettacoli teatrali/musicali/cinema etc;
- ☐ Partecipazione a Corsi di Alfabetizzazione Digitale: Lezioni base sull'uso di smartphone, tablet e computer.

CHIEDE, altresì, che il versamento del contributo a sostegno delle spese di cui al presente Avviso, sia effettuato tramite accredito sul C.C. Bancario intestato:

✍ al beneficiario _____

✍ al sottoscritto Amministratore di Sostegno/Tutore/Curatore _____

CODICE IBAN: _____

Allega:

- 1) Copia del documento d'identità in corso di validità e Codice Fiscale del beneficiario;
- 2) Delega presentazione istanza da parte del beneficiario impossibilitato a presentare l'istanza;
- 3) Copia del documento d'identità in corso di validità e Codice Fiscale della persona delegata;
- 4) Eventuale Decreto di nomina di Tutela, Curatela o Amministrazione di Sostegno nei casi previsti;
- 5) Documento delle Poste o della Banca attestante l'IBAN sul quale effettuare il rimborso.

Data e Luogo _____

Firma _____