



**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 vaucher 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 \_\_\_\_\_