

Al Sindaco del Comune di
Nervesa della Battaglia

All'Assistente Sociale
Dott.ssa Chiara Senatore

OGGETTO: Richiesta di attivazione Unità Valutativa Multidisciplinare Distrettuale (U.V.M.D)

Il/la sottoscritto/a _____
nato/a a _____ (____) il _____
residente a _____ (____) indirizzo _____ n° _____
tel. _____ cell. _____

CHIEDE

l'attivazione dell'Unità Valutativa Multidisciplinare Distrettuale per l'analisi del caso e l'eventuale formulazione di un progetto terapeutico riabilitativo con l'inserimento in struttura per persone non autosufficienti

per se stesso

per la persona di seguito indicata,

in qualità di _____

Sig./ra _____
nato/a a _____ (____) il _____
residente a _____ (____) indirizzo _____ n° _____
tel. _____

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

(Art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

DA PRESENTARE ALLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE O AI GESTORI DI PUBBLICI SERVIZI

Il/la sottoscritto/a _____

DICHIARA INOLTRE

Di sollevare l'ente pubblico da qualsiasi responsabilità in caso di contenzioso ove vi siano familiari non in accordo con l'attivazione dell'U.V.M.D e del relativo progetto di inserimento in struttura per la persona no autosufficiente.

Nervesa della Battaglia, il _____

Il Dichiarante

Ai sensi dell'art. 38, D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta o inviata insieme alla fotocopia, non autenticata, di un documento di identità del dichiarante, all'ufficio competente via fax, tramite un incaricato, oppure a mezzo posta.