



Azienda Speciale Consortile So.Le  
per la gestione di servizi sociali  
CF. 92049320150 P.IVA 08868510960

(modulo n. 1)

AL COMUNE DI \_\_\_\_\_  
dell'Ambito del Legnanese

**REDDITO DI AUTONOMIA 2015/2016  
VOUCHER ANZIANI**

**Domanda per l'accesso ai benefici previsti dal DDG n. 10226/2015**

Il/La sottoscritto/a (cognome) \_\_\_\_\_ (nome) \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ (prov.) \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ (prov.) \_\_\_\_\_  
in via/piazza \_\_\_\_\_  
TELEFONO \_\_\_\_\_  
posta elettronica \_\_\_\_\_  
in qualità di (specificare il tipo di parentela con l'eventuale beneficiario) \_\_\_\_\_  
  
CODICE FISCALE \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di accedere al Reddito di Autonomia 2015, tramite l'assegnazione di un Voucher Sociale nominativo, finalizzato ad implementare lo stato di benessere delle persone anziani.

**Dati del beneficiario del Voucher (da compilare se diverso dal richiedente)**

Sig./sig.ra (cognome) \_\_\_\_\_ (nome) \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ (prov.) \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ (prov.) \_\_\_\_\_  
in via/piazza \_\_\_\_\_  
TELEFONO \_\_\_\_\_  
posta elettronica \_\_\_\_\_  
CODICE FISCALE \_\_\_\_\_

Sede legale: Piazza San Magno, 9 – 20025 Legnano ( MI)  
Sede operativa: Via XX Settembre, 30- 20025 Legnano (MI)  
Tel. 0331/472522-523-528-529  
Indirizzo PEC [aziendasole@legalmail.it](mailto:aziendasole@legalmail.it)



**Azienda Speciale Consortile So.Le  
per la gestione di servizi sociali  
CF. 92049320150 P.IVA 08868510960**

**A tal fine si dichiara che il beneficiario del Voucher:**

- non è in carico ai servizi sociali e/o sociosanitari;
- non è beneficiario di altri contributi o interventi;
- non usufruisce già di unità d'offerta/interventi/misure/prestazioni di carattere sociale e di carattere sociosanitario;
- vive al domicilio (ivi compresi negli Alloggi Protetti per Anziani – APA);
- ha un reddito ISEE inferiore o pari a €. 10.000,00.=;
- di aver preso visione delle modalità di erogazione dei voucher finalizzati allo sviluppo dell'autonomia e all'inclusione sociale delle persone disabili ( ai sensi della DDG 10227 del 25/11/2015).

**Allegati:**

- Dichiarazione ISEE in corso di validità **fino al 15 gennaio 2016** o ricevuta di presentazione della DSU **dopo il 15 gennaio 2016** (in ogni caso la certificazione ISEE dovrà essere inviata entro e non oltre il **26/02/2016, pena esclusione**)
- Certificazione di invalidità e/o eventuale certificazione medica specialistica rilasciata da struttura sanitaria pubblica o accreditata e/o medico di base, attestante la compromissione funzionale lieve
- Copia del documento di identità in corso di validità del beneficiario e del richiedente (se distinto)
- Informativa Privacy (modulo n.2)

Luogo e data \_\_\_\_\_ Il richiedente \_\_\_\_\_

L'Azienda conserva agli atti la documentazione attestante la veridicità delle dichiarazioni riportate e si riserva di controllare la veridicità delle dichiarazioni rese (art. 71 del D.P.R. n. 445/2000).

Sede legale: Piazza San Magno, 9 – 20025 Legnano ( MI)  
Sede operativa: Via XX Settembre, 30- 20025 Legnano (MI)  
Tel. 0331/472522-523-528-529  
Indirizzo PEC [aziendasole@legalmail.it](mailto:aziendasole@legalmail.it)



**Azienda Speciale Consortile So.Le  
per la gestione di servizi sociali  
CF. 92049320150 P.IVA 08868510960**

**Da compilarsi a cura dell'AZIENDA SPECIALE CONSORTILE SO.LE**

**PROT. N. \_\_\_\_\_ DEL \_\_\_\_\_ COMUNE DI \_\_\_\_\_**

**AMMESSO ALLA GRADUATORIA:            SI'            NO**

**Verifica degli allegati alla domanda:**

- Attestazione ISEE:                            2015 ISEE                            2016 DSU
- Certificazione medica e/o invalidità
- Informativa Privacy

Sede legale: Piazza San Magno, 9 – 20025 Legnano ( MI)  
Sede operativa: Via XX Settembre, 30- 20025 Legnano (MI)  
Tel. 0331/472522-523-528-529  
Indirizzo PEC [aziendasole@legalmail.it](mailto:aziendasole@legalmail.it)