



RICHIESTA " SERVIZI A DOMICILIO "

Il/La sottoscritto/a, nato/a a il,
residente in via/piazza.....

- in proprio

- in qualità di rappresentante

del/della sig.re/ra, nato/a il,
residente in, via/piazza

chiede

l'attivazione del servizio di sportello telematico dell'automobilista a domicilio ricorrendo i requisiti previsti dalla circolare n. 2137 del 18/02/2010, a supporto dei quali si allega la seguente documentazione:

- certificato della Commissione medica Prov.le attestante le difficoltà motorie dell'interessato
- certificato del medico di base attestante le difficoltà motorie dell'interessato che ne impediscono l'allontanamento dal domicilio
- certificato di ricovero attestante la lungodegenza o il periodo di ricovero ed autorizzazione del Responsabile della struttura ospedaliera dove l'interessato si trova ricoverato
- autorizzazione del Giudice di Sorveglianza o dell'Istituto di Pena e Custodia o Istituto di Cura e Custodia ove l'interessato è ospitato

Al fine di fissare l'appuntamento necessario per l'espletamento dell'attività richiesta si forniscono i seguenti recapiti :

tel

fax

indirizzo e-mail

indirizzo di posta ordinaria

Firma del richiedente..... Luogo e data