



**RICHIESTA SERVIZIO PASTI**

*(compilare il modulo in tutte le sue parti)*

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
tel. \_\_\_\_\_ mail \_\_\_\_\_  
in qualità di \_\_\_\_\_  
Familiare di riferimento \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_  
*(Se diverso dal richiedente)*

**CHIEDE**

- **di poter usufruire del Servizio Pasti**  a domicilio  c/o il Centro Polivalente Anziani

per sè stesso

per il/la Sig./ra \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Invalidità \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

- **che il bollettino di pagamento del servizio venga inviato a** \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

*RISERVATO ALL'UFFICIO*

DOMANDA ACCOLTA DA:..... NOTE: .....

.....

*L'informativa sulla privacy ai sensi dell'art. 13 del Reg. Ue 2016/679 (GDPR) può essere consultata al seguente link:  
<https://www.comune.melzo.mi.it/it/privacy>.*