

**AL COMUNE DI SANT'OMERO**

**Oggetto: Servizio Domiciliare – Cessazione/Aumento ore prestazioni.**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente a Sant’Omero

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

avendo fatto richiesta del Servizio \_\_\_\_\_

in data \_\_\_\_\_ per le prestazioni \_\_\_\_\_

Chiede la cessazione del servizio domiciliare dal \_\_\_\_\_

Chiede l’aumento di n. \_\_\_\_\_ ore settimanali in riferimento alle prestazioni di:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
*Il/la sottoscritto/a, ricevuta l’informativa di cui all’art. 13 e preso atto dei diritti di cui all’art. 7 L. 196/03, il cui testo integrale mi è stato fornito unitamente alla summenzionata informativa, autorizzo il Comune di Sant’Omero, secondo quanto previsto dagli artt. 23 e 25 L. 196/03, al trattamento dei dati che mi riguardano, per le sue finalità istituzionali, connesse o strumentali, nonché alla loro eventuale comunicazione a terzi. Esprime, altresì, il consenso al trattamento di dati allo stesso riferibili, rientranti tra quelli sensibili in base all’art. 26 L. 196/03, quando ciò sia funzionale all’esecuzione dei servizi e delle operazioni richiesti.*

Sant’Omero, li \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_