



Comune di Ginosa



Comune di Laterza



Comune di Castellaneta



Comune di Palagianello

AMBITO TERRITORIALE N.1

Ginosa-Laterza-Castellaneta-Palagianello-A.S.L. TA/1

SPETT.LE AMBITO SOCIALE TA/1

SPORTELLO P.U.A.

PIAZZA MARCONI, 1 (2° PIANO)

74013 GINOSA (TA)

Oggetto: RINUNCIA O SOSPENSIONE AI SERVIZI SOCIALI E SOCIO SANITARI INTEGRATI DI AMBITO

_____ sottoscritto _____, nat__ a _____ il _____
residente a _____ in Via _____
N. _____ Tel./Cell. _____, in riferimento alla richiesta di fruizione del servizio:

☐ Domiciliare

☐ SAD

☐ ADI

☐ ADE

☐ Residenziale

☐ CASA PER LA VITA ART. 70

☐ DOPO DI NOI ART. 50

☐ ADE

☐ Semiresidenziale

☐ CASA PER LA VITA ART. 70

☐ CENTRO DIURNO ART.60

☐ CENTRO DIURNO ART. 60/TER

☐ INTEGRAZIONE SCOLASTICA

☐ Altro

☐ TRASPORTO ASSISTITO

☐ SEZIONE PRIMAVERA COMUNE DI _____

☐ CENTRO LUDICO COMUNE DI _____

CHIEDE con la presente:

☐ LA RINUNCIA

☐ LA SOSPENSIONE dal _____ al _____;

☐ Il ripristino dal _____ dell'erogazione del predetto servizio.

_____ Lì, _____

Il Richiedente
