

Li, \_\_\_\_\_

Al CISA Ovest Ticino  
Settore Assistenza Domiciliare  
Via Gambaro n. 47  
28068 ROMENTINO

**OGGETTO: Richiesta servizio mensa.**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_,  
nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_,  
residente in \_\_\_\_\_, via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_,  
tel. \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_.

**CHIEDE**

di usufruire delle seguenti prestazioni di servizio mensa (segnare la voce interessata):

- ◇ Consegna del pasto a cura del Consorzio dal \_\_\_\_\_
- ◇ Ritiro personale del pasto dal \_\_\_\_\_
- ◇ Consumo del pasto presso la struttura di \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_

Restando in attesa di riscontro, si porgono distinti saluti.

In fede,

\_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a autorizza il Consorzio a raccogliere e trattare i propri dati personali (anche riferiti a condizione di salute limitatamente a quanto necessario), per rispondere alle richieste di intervento che lo riguardano. Il Consorzio si impegna ad utilizzare tali dati solo per fini strettamente connessi al proprio compito. Quanto sopra in osservanza del D. Lgs. 196/2003 e successivi aggiornamenti sulla Tutela dei Dati Personali.

Letto, approvato e sottoscritto.

In fede,

\_\_\_\_\_

## SERVIZIO DI MENSA A DOMICILIO

<b>NOMINATIVO</b>	
<b>INDIRIZZO</b>	
<b>TELEFONO</b>	
<b>GIORNI DEL SERVIZIO</b>	<input type="checkbox"/> Lunedì <input type="checkbox"/> Martedì <input type="checkbox"/> Mercoledì <input type="checkbox"/> Giovedì <input type="checkbox"/> Venerdì <input type="checkbox"/> Sabato <input type="checkbox"/> Domenica
<b>PROBLEMI SANITARI</b>	..... ..... ..... .....
<b>ESIGENZE PARTICOLARI</b>	..... ..... ..... .....
<b>INIZIO DEL SERVIZIO</b>	.....
<b>FINE DEL SERVIZIO</b>	.....
<b>DATI RELATIVI AL PARENTE (per eventuali comunicazioni d'ufficio)</b>	COGNOME E NOME ..... ..... INDIRIZZO ..... ..... TELEFONO..... ..... GRADO DI PARENTELA ..... .....