

Al Responsabile del Servizio Sociale
Del Comune di Gonnoscodina

All'Assistente Sociale
Del Comune di Gonnoscodina

OGGETTO: Programma sperimentale "Ritornare a casa" (art. 17 comma 1, L.R 4/2006).

In riferimento all'oggetto, la Sottoscritta _____, nata a _____
il _____, residente a _____ in Via _____, n. ____

Chiede

Ai sensi dell'art 17 comma 1, della L.R 11 maggio 2006 n. 4, di poter predisporre, con i servizi competenti, un progetto di cui alla legge succitata, in favore del Sig. _____ con disabilità fisica grave, in condizioni di dipendenza assistenziale totale, la cui permanenza in famiglia è gravemente condizionata dalla scarsità della rete di servizi.

Distinti saluti

FIRMA