



**RICHIESTA DI ASSISTENZA A FAVORE DEI DISABILI IN SITUAZIONE DI GRAVITÀ**

*(ai sensi della legge 104/1992)*

al  
COMUNE di MORICONE – **Servizi Sociali**  
Piazza Sante Aureli, 1 - 00010 Moricone

\_\_\_L\_\_\_ sottoscritt\_\_\_ \_\_\_\_\_  
nat\_\_\_ a \_\_\_\_\_ Prov. [\_\_], il [\_\_]/[\_\_]/[\_\_\_\_]  
residente in via/piazza \_\_\_\_\_, n° \_\_\_\_\_ - c.a.p. [\_\_\_\_]  
città \_\_\_\_\_ Prov. [\_\_]  
codice fiscale n° [\_\_\_\_] [\_\_\_\_] [\_\_\_\_] [\_\_\_\_]  
tel \_\_\_\_\_ - fax \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

**INOLTRA ISTANZA**

al fine di poter usufruire dei benefici relativi ad interventi di aiuto personale ai disabili in situazione di particolare gravità ai sensi della legge 162/1998 a favore di:

Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_  
nat\_\_\_ a \_\_\_\_\_ Prov. [\_\_], il [\_\_]/[\_\_]/[\_\_\_\_]  
residente in via/piazza \_\_\_\_\_, n° \_\_\_\_\_ - c.a.p. [\_\_\_\_]  
città \_\_\_\_\_ Prov. [\_\_]

\_\_\_\_\_, li [\_\_]/[\_\_]/20[\_\_]

**FIRMA**

.....