

Oggetto: rinuncia al servizio di assistenza domiciliare e o pasti a domicilio.

Il/la Sottoscritto/a _____, Nato/a a _____,
Il _____, Residente _____, in Via _____
_____, n° _____, Tel _____.

Rinuncia al servizio



PASTI A DOMICILIO

(segnare con una X)



ASSISTENZA DOMICILIARE

(segnare con una X)

Per sé,

Per conto del/la sig./ra _____, Nato/a a _____

Il _____, Residente _____, In Via _____

_____; n° _____, Tel, _____.

Per il seguente motivo:

Decesso avvenuto in data _____

Inserimento definitivo in struttura protetta avvenuto in data _____

Altro (Specificare, a partire da) _____

Chioggia il _____

firma