

AL DISTRETTO SOCIO-SANITARIO N. 41

Comuni di: COMUNE CAPOFILA PARTINICO ,Balestrate,Borgetto, Camporeale, Giardinello, Montelepre, San Cipirello,San Giuseppe Jato,Trappeto.

DOMANDA DI ISCRIZIONE PRESSO IL DISTRETTO SOCIO-SANITARIO N. 41 AI FINI DELL'ACCREDITAMENTO PER I SERVIZI DI Assistenza Domiciliare Anziani (A.D.A) e Assistenza Domiciliare Integrata(A.D.I).

Il sottoscritto _____ nato a _____ il _____

in qualità di (*carica sociale*) _____ della società _____

con sede legale in _____ via _____

n. telefono _____ n. fax _____

e-mail _____

Codice Fiscale _____ Partita IVA _____

CHIEDE

l'iscrizione della suddetta all'Albo del Distretto socio-sanitario n. 41 degli Enti socio-assistenziali per i **servizi di assistenza domiciliare Anziani e Assistenza Domiciliare Integrata(A.D.I).**

Allega:

- A) 1) Certificato d'iscrizione nel registro delle ditte tenuto dalla Camera di Commercio, Industria, Artigianato e Agricoltura
- 2) Certificato d'iscrizione all'Albo Regionale dei servizi socio-assistenziali ai sensi dell'art. 26 L.R. N. 22/86 per la sezione ANZIANI tipologia Assistenza domiciliare.
- B) Dichiarazione sostitutiva di cui al modello A)

