



Comune di Castellana Sicula
Ufficio Servizi Sociali



Comune di Castellana Sicula
Città Metropolitana di Palermo

Servizio Civile Nazionale

Progetto di Servizio Civile

"Un Sorriso Condiviso"

SCHEDA DI ADESIONE

Il/La sottoscritta _____ nato/a il _____
a _____ e residente
in Via _____ n. _____ Tel. _____

CHIEDE

per sé

per il proprio familiare Sig. _____

nato il _____ a _____

e residente in Via _____

di essere ammesso a beneficiare dei servizi offerti dai Volontari del Servizio Civile Nazionale avviati nel progetto denominato "Un sorriso condiviso" promosso dal Comune di Castellana Sicula, per la tipologia dei servizi sotto indicati:

- Compagnia;
- Acquisto di generi di prima necessità;
- Disbrigo pratiche varie;
- Accompagnamento presso uffici o ambulatori medici presenti nel comune;
- Ritiro farmaci;
- Accompagnamento in passeggiate ;
- Supporto in attività socializzanti;
- Partecipazione ad attività ricreative e culturali;
- (altro) _____

In relazione a quanto sopra dichiarato fa presente che la propria situazione familiare è la seguente:

- Anziano Solo;
- Anziano inserito all'interno di un nucleo familiare;
- Soggetto portatore di handicap;
- Altra condizione _____

Firma

Castellana Sicula Li _____