

- Padova Bacchiglione
- Padova Terme Colli
- Padova Piovese
- Alta Padovana
- Padova Sud

Richiesta di DISATTIVAZIONE del Servizio di telesoccorso e telecontrollo

Beneficiario del servizio:

Nome..... Cognome.....

Codice Fiscale

Apparecchio installato nel Comune di

in Via n°

Il sottoscritto/a

Codice fiscale.....Tel.....

nato/a a Prov. (.....) il

- In qualità di: **Beneficiario del servizio** **Coniuge** **Figlio**
- Tutore/Curatore/Amministratore di sostegno** **Altro**.....

CHIEDE

la disattivazione del servizio di telesoccorso e telecontrollo per il seguente motivo:

- cambio assistenza: presenza di badante, utente non più in grado di utilizzare il servizio
- decesso
- ricovero definitivo in struttura
- trasferimento in via definitiva presso altro parente, altro comune, ecc.
- rinuncia al servizio per i seguenti motivi:
 - linea telefonica problematica
 - morosità (bollette non pagate)
 - altro.....

Luogo e data

Firma

Allegare copia della carta di identità del beneficiario e del richiedente, se diverso dal beneficiario.

Autorizzo l'Azienda ULSS 6 Euganea al trattamento dei dati in applicazione e nel rispetto di quanto previsto dal D. Lgs. 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" come modificato dal D. Lgs. 10 agosto 2018, n. 101.

Firma