



COMUNE DI PALADINA

PROVINCIA DI BERGAMO

RICHIESTA DI INTERVENTO ASSISTENZIALE

RICHIESTA SERVIZIO PASTI A DOMICILIO

DATI DI CHI NECESSITA DEL SERVIZIO:

Cognome Nome _____

Nato a _____ il _____ residente a Paladina

In via _____ n. _____ Tel. _____

DATI SEGNALANTE:

Nome Cognome _____

Nato a _____ il _____

Residente a _____ in via _____

Rapporti con richiedente _____

Recapiti telefonici _____

CHIEDE

A codesta Amministrazione di usufruire del seguente servizio:

PASTI A DOMICILIO

Con forno a microonde Senza forno a microonde

5 giorni 6 giorni 7 giorni altro: (specificare)

CON DECORRENZA DAL _____

A FAVORE:

di se stesso

di _____

(cognome nome)

(grado di parentela)

di _____

(cognome nome)

(grado di parentela)

PATOLOGIE:

ALLERGIE:

Informativa sul trattamento dei dati (da firmare all'atto dell'iscrizione)

Ai sensi del REU 679/2016 (Regolamento Europeo in materia di protezione dei dati personali) il Comune di Paladina, in qualità di titolare del trattamento dei dati personali, desidera informarLa che:

- i suoi dati personali, verranno gestiti nel completo rispetto dei principi dettati dal Regolamento in materia di protezione dei dati personali, e saranno trattati al solo fine di permettere l'attivazione dei procedimenti amministrativi, l'erogazione di servizi o la prosecuzione di rapporti in essere con il Comune.
- il conferimento dei suoi dati personali ha natura obbligatoria in quanto indispensabile per avviare il procedimento o l'erogazione del servizio;
- i suoi dati potranno essere comunicati ad altri enti in base alle disposizioni normative in vigore o a società esterne che per conto dell'ente svolgono un servizio;
- L'elenco dettagliato delle aziende che per conto del comune tratteranno i dati è disponibile presso l'ufficio della Segreteria o sul sito internet nell'area Privacy.
- La informiamo infine che Lei potrà avvalersi dei diritti previsti dal Regolamento sul trattamento dei dati specificati nell'informativa completa.

L'informativa completa è disponibile presso gli sportelli degli uffici o sul sito internet del comune all'indirizzo:

www.comune.paladina.bg.it

Paladina, lì _____

Firma _____

Autorizzazione per l'addebito in conto corrente delle disposizioni SEPA CORE DIRECT DEBIT

RIFERIMENTO MANDATO:

32Y92 4

(da completare a cura del Creditore)

A	Cognome e Nome/Ragione Sociale del Debitore:			
	Indirizzo:	Via/C.so/P.zza/Largo		N°:
	CAP:		Località:	
	Provincia:		Paese:	
	Titolare del Conto Corrente:		(Indicare IBAN)	
	Presso la Banca:		Codice SWIFT (BIC):	

Ragione Sociale del Creditore: **PUNTO RISTORAZIONE SRL**

Codice Identificativo del Creditore (Creditor Identifier): IT 71 001000000141901016B

Sede Legale: Via/C.so/P.zza/Largo **VIA ROMA** N°: **16**

CAP: **24020** Località: **GORLE**

Provincia: **BERGAMO** Paese: **ITALIA**

Il sottoscritto Debitore autorizza:

- Il Creditore a disporre sul conto corrente sopra indicato
 - addebiti in via continuativa
 - un singolo addebito
- la Banca ad eseguire l'addebito secondo le disposizioni impartite dal Creditore.

Il rapporto con la Banca è regolato dal contratto stipulato dal Debitore con la Banca stessa. Il sottoscritto ha facoltà di richiedere alla Banca il rimborso di quanto addebitato, secondo quanto previsto nel suddetto contratto; eventuali richieste di rimborso devono essere presentate entro e non oltre 8 settimane a decorrere dalla data di addebito in conto.

B	Luogo _____	Data _____
	Firma del Debitore _____	

N.B.: I diritti del Debitore riguardanti l'autorizzazione sopra riportata sono indicati nella documentazione ottenibile dalla Banca.

Dettagli relativi al rapporto sottostante fra Creditore e Debitore – indicazione facoltativa con finalità esclusivamente informative

Indicare in questo campo il codice di riferimento che si vuole la Banca citi nell'addebito

Codice Identificativo del Debitore: _____

Eventuale soggetto/i per conto dei quali viene effettuato il pagamento:

Per pagamenti relativi a un contratto tra un soggetto diverso dal sottoscrittore e il Creditore (ad es. liquidazione di fatture intestate a terzi) usare questo campo per indicare il nominativo di tale soggetto. Se il pagamento concerne il sottoscrittore lasciare in bianco.

Nome dell'effettivo Debitore: _____

Codice Identificativo dell'effettivo Debitore: _____

Nome dell'effettivo Creditore: _____

Il Creditore deve compilare questa sezione se l'incasso è effettuato per conto un altro soggetto

Codice identificativo dell'effettivo Creditore: _____

Riferimenti del contratto sottostante: _____ (Numero identificativo del contratto sottostante)

C	NOME UTENTE	RESTITUIRE IL MODULO DEBITAMENTE COMPILATO A: PUNTO RISTORAZIONE SRL Tel. 035.302444 Fax. 035.302344 mail: rette@puntoristorazione.it
	PASTI A DOMICILIO - con.	