



# COMUNE DI FAGNANO OLONA

Provincia di Varese

Settore SOCIO-CULTURALE  
Ufficio SERVIZI SOCIALI

AL RESPONSABILE  
DEL SETTORE SOCIO CULTURALE  
DEL COMUNE DI FAGNANO OLONA

**OGGETTO: INTERRUZIONE DEL SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE / PASTI A DOMICILIO.**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

residente a Fagnano Olona in Via \_\_\_\_\_, con la presente

**richiede** per il servizio (barrare la casella che interessa):

ASSISTENZA DOMICILIARE

PASTI A DOMICILIO

**di:**

SOSPENDERE il servizio dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ (compresi) per la seguente

motivazione: \_\_\_\_\_

*oppure*

INTERROMPERE definitivamente il servizio dal \_\_\_\_\_ per la seguente motivazione:

\_\_\_\_\_

Fagnano Olona,

Firma

\_\_\_\_\_