



Addì ____ / ____ / ____

All'Ufficio di Piano
Distretto Sociale Est Milano
Comune di Pioltello
Via Cattaneo 1, Pioltello
protocollo@cert.comune.pioltello.mi.it

OGGETTO: Misura B2 CONSEGNA GIUSTIFICATIVI B2 DGR 3719/2024 – PER ANNO 2025/2026

IO SOTTOSCRITTA/O (nome e cognome) _____

residente nel Comune di _____ Prov. _____ Via/P.zza _____ n. _____

tel. _____ e.mail _____

CONSEGNO IN FAVORE DI (nome cognome beneficiario) _____

☐ **PER LA MISURA Buono Sociale Mensile o ASSEGNO per L'autonomia** per le prestazioni di assistenza assicurata da **Assistente Professionale** (intervento 2 e 3):

- **buste paga/fatture servizi** resi da terzo settore (con specifica del monte ore settimanale)
- **attestazione dell'avvenuto versamento dei contributi (MAV)**

relativi al periodo: ☐ luglio-settembre 2025 ☐ ottobre-dicembre 2025
☐ gennaio-marzo 2026 ☐ aprile-giugno 2026

(Firma del Beneficiario o Suo Familiare)

Consegnare il presente modulo e la documentazione nei periodi indicati nei Criteri Distrettuali

(Per l'informativa sul trattamento dei dati Personali si rimanda a quanto contenuto ed illustrato nella "Informativa sul Trattamento dei Dati Personali " Avviso Pubblico E Criteri Distrettuali Dgr 3719/2024 e nel Modulo Istanza)