



Al Direttore del Distretto Est
 Ovest

Azienda ULSS n. 8 “Berica”

Oggetto: istanza di disattivazione del servizio di telesoccorso - telecontrollo ai sensi della DGRV n. 1996/2017.

Con riferimento all'oggetto il sottoscritto:

Cognome _____ Nome _____

Nato a _____ il _____

Residente a _____ in via _____

Recapito telefonico _____

in riferimento all'apparecchio installato nel Comune di _____

in via _____ n. _____

Chiede

la disattivazione del servizio per il seguente motivo:

- assenza rete telefonica fissa
- cambio assistenza: presenza di badante, utente non più in grado di utilizzare il servizio
- decesso in data _____
- linea telefonica problematica
- morosità della linea (bollette non pagate)
- motivi economici
- utente non soddisfatto del servizio
- ricovero definitivo in struttura
- rinuncia al servizio: specificare i motivi _____
- trasferimento dell'utente in via definitiva presso un parente, altro Comune ecc.

Data _____

Firma _____