



Libero Consorzio Comunale di Caltanissetta - Settore Servizi Sociali

firma Operatore Settore Servizi Sociali _____

SCELTA erogatore del servizio di assistenza all'autonomia e comunicazione

__I__ sottoscritt__ _____

genitore dell'alunn__ _____

Scelgo la ditta _____ ammessa all'Albo degli Enti

Accreditati per l'erogazione dei voucher di assistenza presso l'Istituto di Istruzione secondaria

_____ di _____

secondo il Piano di Utilizzo Voucher e delego il Libero Consorzio Comunale di Caltanissetta a
corrispondere in mia vece, l'importo del voucher direttamente alla ditta accreditata incaricata.

data _____

Firma dell'utente _____

**ACCETTAZIONE
INCARICO**

Io sottoscritto _____ in qualità di coordinatore

del servizio della ditta _____

dichiaro di accettare l'incarico
per l'erogazione del servizio Assistenza all'autonomia e alla comunicazione,
come indicato nel Piano di Utilizzo Voucher

Firma del coordinatore
