



# COMUNE DI CASTELNUOVO DELLA DAUNIA

Provincia di FOGGIA



Piazza Municipio n. 1 - Tel. +39 0881.511211 – Fax +39 0881.511222 - Codice Fiscale/Partita IVA: 00372940718  
[protocollo@pec.comune.castelnuovodelladaunia.fg.it](mailto:protocollo@pec.comune.castelnuovodelladaunia.fg.it)  
[www.comune.castelnuovodelladaunia.fg.it](http://www.comune.castelnuovodelladaunia.fg.it)

## AVVISO PUBBLICO

Si rende noto che, nell'ambito del Servizio Civile Universale 2024, presso questo Comune, sarà attivato il progetto "Filo d'argento" rivolto ad assicurare assistenza ad anziani in condizione di disagio.

I volontari impegnati nel progetto svolgeranno nello specifico le seguenti attività:

- servizi domiciliari (consegna farmaci, spesa a domicilio, ecc.).
- espletamento pratiche burocratiche.
- compagnia.
- facilitazione dei rapporti fra la persona anziana, le loro famiglie e i Servizi Sociali.

Il servizio avrà la durata di 12 mesi.

Gli anziani interessati, possono compilare il modulo in allegato.

Castelnuovo della Daunia, 18/09/2024



**Il Segretario Comunale**  
**Dott.ssa Antonella Celemente**



# COMUNE DI CASTELNUOVO DELLA DAUNIA

Provincia di FOGGIA



Piazza Municipio n. 1 - Tel. +39 0881.511211 – Fax +39 0881.511222 - Codice Fiscale/Partita IVA: 00372940718  
[protocollo@pec.comune.castelnuovodelladaunia.fg.it](mailto:protocollo@pec.comune.castelnuovodelladaunia.fg.it)  
[www.comune.castelnuovodelladaunia.fg.it](http://www.comune.castelnuovodelladaunia.fg.it)

**Oggetto: Richiesta di ammissione ai servizi di assistenza nell'ambito del Progetto "Il filo d'argento" svolto dai volontari del Servizio Civile 2024**

Il/la sottoscritto/a .....  
nato/a .....  
il ..... residente in .....  
in via ..... Tel. ....

## **CHIEDE**

Di essere ammesso al servizio di assistenza per le seguenti necessità:

\_\_\_\_\_

*Castelnuovo della Daunia,*

FIRMA