

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

(art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Da produrre agli organi della Pubblica Amministrazione o ai gestori di pubblici servizi

Il/La sottoscritto/a.....nato/a a

il..... con residenza anagrafica nel Comune di

Via, n.....

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art.

76 del D.P.R. 445 del 28/12/2000

in qualità di:

- Persona anziana richiedente l'ingresso in struttura residenziale
- Familiare dell'anziano

DICHIARA

Per il Sig./la Sig.ra _____ codice fiscale _____

nato/a a _____ il _____ residente a _____

in via _____ n. _____ telefono _____

A. SITUAZIONE FAMILIARE E DI INTEGRAZIONE SOCIALE

1. Vive solo/a con il coniuge con i figli con altri

2. RAPPORTI CON I FAMILIARI:

GRADO DI PARENTELA	Quotidiani	Frequenti	Saltuari	Inesistenti

3. RAPPORTI CON AMICI E VICINATO:

ottimi buoni sufficienti carenti conflittuali

4. COME TRASCORRE LA GIORNATA (attività prevalenti):

TV piccole occupazioni familiari hobbies cinema o teatro circoli o bar

Parrocchia lavori domestici letto/poltrona altro

Spazio riservato all'ufficio

B. SITUAZIONE ASSISTENZIALE

1. TIPO DI SOSTEGNO IN ATTO

DA PARTE DI (indicare il soggetto che eroga l'intervento assistenziale: familiari, comune, ASUR, volontariato, assistente privato, ecc.)	TIPOLOGIA	FREQUENZA

2. SE HA BISOGNO DI AIUTO PUO' RICORRERE A:

coniuge parenti vicini/amici figli volontariato personale retribuito

3. BISOGNI SOCIOASSISTENZIALI:

assistenza domiciliare domestica (SAD) soluzione abitativa pasti a domicilio
contributo economico servizio lavanderia segretariato sociale telecontrollo
compagnia mensa altro (*specificare*)

4. SERVIZI DI CUI USUFRUISCE:

assistenza domiciliare domestica (SAD) assistenza domiciliare integrata (ADI)
servizio di trasporto facilitato anziani (taxi sociale) assegno di cura
altro (*specificare*)

Spazio riservato all'ufficio

C. SITUAZIONE ABITATIVA

1. TITOLO DI GODIMENTO DELL'ABITAZIONE:

proprietà affitto canone mensile € altro (specificare)

2. LOCALIZZAZIONE:

casa isolata gruppo di case centro storico periferia frazione

3. SERVIZI DI TRASPORTO:

sufficienti insufficienti

accessibili non accessibili

4. PIANO DELL'ABITAZIONE:

terra 1° 2° 3° 4° 5° superiore al 5°

5. Ascensore sì no

6. Ha una stanza propria sì no

7. Riscaldamento: termosifoni stufe altro no

8. Servizi igienici:

interni con bagno o doccia interni senza bagno o doccia esterni

9. Telefono: sì no

10. Barriere architettoniche:

INTERNE sì no

ESTERNE sì no

Spazio riservato all'ufficio

D. SITUAZIONE ECONOMICA

1. Indicatore Situazione Economica Equivalente (ISEE) riferita all'ultima dichiarazione dei redditi presentata: €

2. Percepisce indennità di accompagnamento: sì no

Letto, confermato e sottoscritto.

IL/LA DICHIARANTE

..... lì,

.....

Ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. 445 del 28.12.2000, la dichiarazione è

sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto *oppure*

sottoscritta e inviata unitamente a copia fotostatica, non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore, all'ufficio competente via fax, tramite un incaricato, oppure a mezzo posta.

Dichiaro altresì di essere informato, giusta art. 13 del D.Lgs. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa

Spazio riservato all'ufficio