

DA COMPILARSI A CURA DEI FAMILIARI

DOMANDA DI ACCOGLIMENTO R.S.A.

Data di presentazione

..... sottoscritt

Residente a in Via

Tel.: C.F.

Ha inoltrato domanda per l'accoglimento:

a tempo indeterminato a tempo determinato dal al

trasferimento

alle condizioni vigenti presso la Struttura

del/la Sig./Sig.ra

nat a il

e residente a in Via

C.F.: N° Tessera Sanitaria.

Stato Civile Figli M n..... F n.....

Grado di istruzione

Tipo di pensione: Percentuale d'invalidità.....

Motivo della domanda:

- Ha perso l'autonomia fisica/psichica
- La famiglia non è in grado di provvedere
- Vive solo
- L'alloggio è inadatto
- Altro

Iniziativa della domanda:

- Il soggetto stesso
- Familiare o affine
- Assistente sociale o altri servizi
- Medico
- Tutore
- Altro

D I C H I A R A

- | | | |
|--|-----------------------------|-----------------------------|
| Di avere buono socio-sanitario: | <input type="checkbox"/> Si | <input type="checkbox"/> No |
| Di avere assegno di accompagnamento | <input type="checkbox"/> Si | <input type="checkbox"/> No |
| Di essere soggetto in assistenza domiciliare | <input type="checkbox"/> Si | <input type="checkbox"/> No |
| Di essere ospite di un'altra R.S.A. | <input type="checkbox"/> Si | <input type="checkbox"/> No |

Il richiedente indica altri famigliari di riferimento:

FIGLIO/A.....Tel.

Cell.

FIGLIO/A.....Tel.

Cell.

GENERO/NUORATel.

Cell.

ALTROTel.

Cell.

In fede.

Eremo, lì

Firma

SI INFORMA IL RICHIEDENTE, il suo legale rappresentante, i suoi famigliari e /o l'amministratore di sostegno, della possibilità di chiedere l'intervento del difensore civico territoriale in tutti i casi in cui vi sia negata o limitata la fruibilità delle prestazioni, nonché per ogni eventuale necessità è possibile rivolgersi all'Ufficio Relazioni col Pubblico e all'Ufficio di Pubblica Tutela dell'ATS di Mantova

Vi informiamo inoltre che il trattamento dei Vostri dati è da noi eseguito nel rispetto del D.Lgs 196/03 e del Regolamento UE 679 del 2016 meglio noto come GDPR. In relazione a tale trattamento potete esercitare tutti i diritti di cui all'art. 7, contattandoci agli usuali recapiti.

Eremo, lì

Firma