

AL SERVIZIO SOCIALE DEL COMUNE DI CAPENA

Oggetto: Richiesta assistenza domiciliare per:

anziano **adulto disabile** **minore disabile**

DATI ANAGRAFICI

Cognome..... Nome.....

Data di nascita..... Luogo di Nascita.....

Provincia Residenza

Indirizzo..... Località.....

CAP.....Tel:..... Sesso: m f

Stato Civile Nazionalità

Medico di base

Persona referente dell'utente:

Cognome e Nome Grado di parentela:.....

Indirizzo: Tel:.....

RICHIESTE DELL'UTENTE

Cura della persona Igiene della persona Igiene ambientale Spesa e commissioni

Compagnia e supporto

CONDIZIONE ECONOMICA

ISEE: Euro

L'utente è titolare di:

Pensione Sociale Euro mensili

Assegno Accompagno Euro mensili

Pensione Invalidità Euro mensili

Pensione Reversibilità Euro mensili

Indennità frequenza Euro mensili (L. 289/90)

Invalidità Civile percentuale %

Legge 104/92 Lieve Medio Grave

CONDIZIONE ABITATIVA

Proprietà Affitto Canone Mensile

CONDIZIONE FAMILIARE

Persona Sola con Convivente partecipe con convivente parzialmente partecipe

con altri parenti non conviventi

presenza nel nucleo familiare di personale che usufruisce della Legge 104/92 finalizzata all'assistenza dell'utente

presenza nel nucleo di altro familiare a cui è stata attivata assistenza domiciliare

CONDIZIONE PSICO-FISICHE

malattie di natura motoria malattie di natura sensoriale

malattie di natura psichica

GRADO DI AUTONOMIA

autonomo parzialmente autonomo non autosufficiente

FORME DI ASSISTENZA DOMICILIARE GIA' IN ESSERE

CAD (Asl) Organizzazione di volontariato Onlus Hospice

Altri tipi di assistenza forniti all'utente dal Comune o da altri enti o organismi che per tali servizi ricevono sovvenzioni da parte del Comune (soggiorni estivi, assistenza scolastica, servizio civile o altro)

Altri tipi di assistenza del Comune o di altri enti o organismi che per tali servizi ricevono sovvenzioni da parte del Comune (compresi soggiorni estivi) ai componenti del nucleo familiare in linea diretta (nonni – genitori – figli)

CONVIVENZA:

| Cognome e Nome | Grado Parentela | età | Professione | orario lavoro |
|-----------------------|------------------------|------------|--------------------|----------------------|
|-----------------------|------------------------|------------|--------------------|----------------------|

| |
|-------|
| |
| |
| |
| |
| |

