



## DOMANDA DI AMMISSIONE

**Documenti da presentare il sabato dalle ore 8 alle ore 12 e dalle 14 alle 17:**

1. Richiesta iscrizione lista di attesa;
2. Certificato medico ;
3. Contratto di ingresso;
4. Certificato Cumulativo in carta semplice rilasciato dal Comune di Brescia o autocertificazione dell'ospite;
5. Certificazione del reddito (ultimo modello CUD/Unico/730);
6. Fotocopia carta regionale dei servizi ed eventuale tessera esenzione ticket;
7. Informativa e consenso sul trattamento dei dati personali.
8. Informativa sulla tutela della persona fragile con limitata capacità di agire.

## PAGAMENTO DELLA RETTA

Retta giornaliera unica pro-capite **euro 62,00**

La retta va pagata mensilmente in via anticipata entro il giorno 5 di ogni mese.

Qualora il richiedente non sia in grado di provvedere direttamente al pagamento integrale della retta, dovrà inoltrare apposita richiesta di integrazione presso il comune di residenza, settore servizi sociali.

Aggiornato al 02/01/2019

# RICHIESTA DI ISCRIZIONE IN LISTA D'ATTESA

Cognome ..... Nome ..... Sesso  M  F

Nato a ..... il .....

Codice fiscale 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Cittadinanza ..... Figli n° ..... M n° ..... F

Stato civile  CELIBE/NUBILE  CONIUGATO/A con .....  
 UNITO/A CIVILMENTE con .....  
 SEPARATO/A  DIVORZIATO/A  
 VEDOVO/A di .....

Residente a ..... CAP .....

in Via ..... n. ....

Vive con:  coniuge/convivente  coniuge/figli  figli  parenti  badante  solo/a  altro

Attuale collocazione .....

Titolo di studio ..... Precedente occupazione .....

È seguito dal Servizio Sociale del Comune?  NO  SI

Se SI indicare di quale servizio usufruisce .....

Cognome e Nome Assistente Sociale ..... Tel. ....

ASST di Residenza ..... Tessera Sanitaria N.: 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Medico curante ..... telefono .....

Usfruisce del servizio ADI (Assistenza Domiciliare Integrata)?  SI  NO

Usfruisce di altri servizi?  SI  NO

Se SI quali? .....

Possiede una certificazione di Invalidità? NO  SI  **Se SI, allegare copia del verbale di invalidità**

in corso di ottenimento (data di presentazione della domanda .....

Se SI indicare la percentuale di invalidità riconosciuta .....%

civile (data.....)  di guerra (data.....)  del lavoro (data.....)

Percepisce l'assegno di accompagnamento?  SI  NO  NO, domanda presentata in data .....

Percepisce una pensione?  nessuna  anzianità/vecchiaia  minima/sociale  reversibilità

altro ..... Importo netto complessivo mensile circa € .....

## PARENTI E PERSONE DI RIFERIMENTO

* <input type="checkbox"/>	Grado di parentela	Cognome e nome	Via, numero civico, CAP, città	Telefono	e-mail
<input type="checkbox"/>					
<input type="checkbox"/>					
<input type="checkbox"/>					

\* Barrare la persona a cui fare riferimento di preferenza per la presente pratica

## AMMINISTRATORE DI SOSTEGNO

Amministratore di Sostegno:  SI  NO  Presentata Istanza di Nomina in Tribunale in data .....

Se SI, Cognome e Nome .....

Tel. .... e-mail .....

Decreto Giudice Tutelare (consegnato ai nostri uffici in data .....) )

## CONDIZIONE ABITATIVA DELL'UTENTE

Piano ..... Ascensore  SI  NO

Barriere architettoniche  SI  NO Servizi igienici  SI  NO

Abitazione  proprietà  uso gratuito  affitto

Riscaldamento  centralizzato  autonomo  mancante

Note di rilievo .....

.....

**ALLA PRESENTE DOMANDA SI DEVE OBBLIGATORIAMENTE ALLEGARE:**

- Fotocopia leggibile fronte retro di un documento in corso di validità
- Fotocopia leggibile fronte retro della tessera sanitaria
- Fotocopia dell'eventuale verbale di invalidità
- Certificazione sanitaria su modulo ASST allegato
- Fotocopia dell'eventuale Decreto di Nomina dell'Amministratore di Sostegno/Tutore/Curatore

Il sottoscritto autorizza il trattamento dei dati personali inseriti nella domanda ai sensi del D. Lgs 196/03 e si impegna a comunicare l'eventuale rinuncia alla presente istanza nonché eventuali variazioni ai dati sopra indicati con particolare riferimento ai recapiti forniti.

Data .....

Firma di chi presenta la domanda

.....

**N.B. Il presente modulo deve essere compilato in tutti i suoi campi**