

Spett. ASST di Cremona

Ufficio Integrazione e Valutazione della Fragilità

Casalmaggiore

**MODULO RICHIESTA DI VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE**

Attivazione misure e servizi a sostegno della famiglia e dei suoi componenti fragili

**DATI DEL RICHIEDENTE**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Cognome e Nome | | Nato il \_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| In qualità di □ interessato □ caregiver □ familiare □ amministratore di sostegno  □ tutore □ curatore | | |
| Comune di residenza | Indirizzo (via e numero civico) | |
| TELEFONO | EMAIL | |

RICHIEDO LA VALUTAZIONE DEL SIG./SIG.RA

**INSERIRE I DATI DEL BENEFICIARIO SE DIVERSI DAL RICHIEDENTE**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Cognome e Nome del beneficiario | | |
| Nato il \_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | **Codice fiscale** | |
| Comune di residenza | | Indirizzo (via e numero civico) |
| Medico MMG/PLS | | Assistente Sociale di riferimento |

MOTIVAZIONI A SUPPORTO DELLA RICHIESTA: ………………………………………………………………………………………………………………

|  |  |
| --- | --- |
| SINTESI DELLE MISURE DISPONIBILI | |
| MISURA | DESCRIZIONE |
| Misura 2 | Residenzialità Leggera Assistita |
| Misura 4 | Sostegno alla Famiglia e ai suoi componenti fragili per favorire la permanenza presso il proprio domicilio |

*\*La richiesta è resa come familiare/caregiver ai sensi del ex DPR n. 445/2000 art. 76 e art. 71.*

*Ai sensi del D.L. n. 196/03 “Codice in materia di protezione dei dati personali” il richiedente ed il beneficiario (se diversi) esprimono il proprio consenso al trattamento ed alla comunicazione dei dati personali e sensibili a terzi soggetti destinatari per legge o per regolamento o ai quali la comunicazione è necessaria per l’esercizio dell’attività propria dell’ASST di Cremona.*

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

RECAPITI A CUI RIVOLGERSI:

**Ufficio Integrazione e Valutazione della Fragilità**  – Tel. 0375 284146 **-** Fax 0375 284171

e-mail: [curesociosanitarie.casal@asst-cremona.it](mailto:curesociosanitarie.casal@asst-cremona.it)

Via Azzo Porzio, 73 Casalmaggiore (dal lunedì al venerdì dalle ore 08.30 alle ore 13.00)