

Ufficio Servizi Sociali

CAP

per il periodo

Periodo singolo o multiplo

☐ periodo singolo o multiplo

Dal giorno

Dalle ore

Al giorno

Alle ore

Ricorrenza giornaliera

☐ ogni giorno

Ricorrenza settimanale

☐ ogni settimana

Ricorrenza mensile

☐ ogni mese

Dal giorno

Dalle ore

Al giorno

Alle ore

Dal giorno

Dalle ore

Al giorno

Alle ore

Lun

Mar

Mer

Gio

Ven

Sab

Dom

☐☐☐☐☐☐☐

Dal giorno

Dalle ore

Al giorno

Alle ore

Ricorrenza (ad esempio "ogni 15 del mese")

ogni del mese

Ricorrenza mensile

☐ ogni mese

Dal giorno

Dalle ore

Al giorno

Alle ore

Ricorrenza (ad esempio "ogni primo lunedì del mese")

ogni del mese

Altro periodo

☐ altro periodo

Descrizione

per il seguente motivo

Motivazione

Specifiche

☐ condizioni del trasportato

☐ autosufficiente

☐ allettato

☐ specificare

Peso dell'utente

Kg

☐ piano dell'abitazione nella quale risiede l'utente

☐ pianoterra

☐ piano

Numero del piano

☐ presenza di scale strette

☐ presenza di ascensore

☐ ausili necessari

☐ sedia

☐ sedia automatica

☐ barella

☐ ossigeno

Eventuali annotazioni (numero massimo di caratteri: 800)

Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

☐ copia della documentazione medica ed eventuale verbale di invalidità civile

☐ copia del documento di identità

(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)

☐ altri allegati

Informativa sul trattamento dei dati personali

(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)

☐ dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Concesio

Luogo

Data

il dichiarante