

Amministrazione destinataria Comune di Tonara

Ufficio destinatario Ufficio Protocollo

Modulo di domanda "ritornare a casa plus"

per Livello Assistenziale Base A

II SO	ttosci	ritto									
Cognome				Nome			Codice Fiscale				
Data d	li nascita	a		Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanz	a		
Reside Provin		Comune		Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
Telefo	no cellul	lare	Telefono fisso	0	Posta elettronica ordinaria			Posta elett	ronica certifi	cata	
!	!!#2	٠ / الـ	. ,	.,		· /	<i>c</i> :				
In q	ualita	di (questa s	sezione deve e	ssere compila	ta solo se il dichiarante non	i è la persona	fisica)				
Ruoio											
dom	nicilia	zione dell	e comunic	azioni rela	tive al procediment	0					
(artico	olo 3-bis,	comma 4-quin	quies del Decret	to Legislativo 07	7/03/2005, n. 82)						
Le con	nunicazio	oni relative al	procedimento	dovranno ess	ere inviate al seguente indiri	zzo di posta el	ettronica				
					DICI	HIARA					
					DICI	HIARA					
▽	che il/	/la Signor/	/Signora		DICI	HIARA					
✓	che il/	/la Signor/	/Signora		DICI	HIARA					
	che il/		/Signora		DICI	HIARA		Codice Fis	cale		
			/Signora			HIARA		Codice Fis	cale		
		ne	'Signora	Sesso		HIARA		Codice Fis			
	Cognom	ne	/Signora	Sesso	Nome	HIARA					
	Cognom Data di Residen	nascita nasc			Nome			Cittadinan	za		
	Cognom Data di	nascita nasc		Sesso	Nome	HIARA	Barrato			SNC	САР
	Cognom Data di Residen	nascita nasc			Nome		Barrato	Cittadinan	za	SNC	САР
	Cognom Data di Residen Provinci	nascita nasc		Indirizzo	Nome	Civico	Barrato	Cittadinan Scala	za		САР
	Cognom Data di Residen Provinci	nascita nascita nza ia Comune	3	Indirizzo	Nome Luogo di nascita	Civico	Barrato	Cittadinan Scala	za Piano		САР
	Cognom Data di Residen Provinci Telefone	nascita nza ia Comune o cellulare	Telefond	Indirizzo o fisso	Nome Luogo di nascita Posta elettronica ordina	Civico aria		Cittadinan Scala Posta eleti	za Piano tronica certif	icata	
	Cognom Data di Residen Provinci Telefon	nascita nza ia Comune o cellulare	Telefond	Indirizzo o fisso esserlo, a s	Nome Luogo di nascita Posta elettronica ordina	Civico aria e UVT, in p	percorsi di	Cittadinan Scala Posta elett	Piano Piano tronica certif	icata trutture F	Residenziali o
	Cognom Data di Residen Provinci Telefon è inse Centri	nascita nza ia Comune o cellulare erito, o in p	Telefono procinto di tegrati o Ce	Indirizzo o fisso esserlo, a s entri Diurni	Nome Luogo di nascita Posta elettronica ordina seguito di valutazioni a valenza socio riabi	Civico aria e UVT, in p	percorsi di	Cittadinan Scala Posta elett	Piano Piano tronica certif	icata trutture F	Residenziali o
	Cognom Data di Residen Provinci Telefon è inse Centri effett	nascita nza ia Comune o cellulare erito, o in p i Diurni Int	Telefono procinto di tegrati o Ce usa dell'en	Indirizzo o fisso esserlo, a s entri Diurni nergenza (Nome Luogo di nascita Posta elettronica ordina seguito di valutazione a valenza socio riabi	Civico aria e UVT, in p	percorsi di	Cittadinan Scala Posta elett	Piano Piano tronica certif	icata trutture F	Residenziali o
	Cognom Data di Residen Provinci Telefon è inse Centri effett	nascita nza ia Comune o cellulare erito, o in p i Diurni Int	Telefono procinto di tegrati o Ce usa dell'en	Indirizzo o fisso esserlo, a s entri Diurni nergenza (Nome Luogo di nascita Posta elettronica ordina seguito di valutazioni a valenza socio riabi	Civico aria e UVT, in p	percorsi di	Cittadinan Scala Posta elett	Piano Piano tronica certif	icata trutture F	Residenziali o
	Cognom Data di Residen Provinci È inse Centri effett non b	nascita nza ia Comune o cellulare erito, o in p i Diurni Int	Telefono procinto di cegrati o Ce usa dell'en i un Piano l	Indirizzo o fisso esserlo, a sentri Diurni nergenza C Personaliz	Nome Luogo di nascita Posta elettronica ordina seguito di valutaziono i a valenza socio riabi COVID zato L.162/1998	Civico aria e UVT, in p ilitativa, ch	percorsi di ne ha dovu	Cittadinan Scala Posta eleti cura all'int	Piano tronica certif terno di S mpere, o	icata trutture F non ha po	Residenziali o otuto
	Cognom Data di Residen Provinci È inse Centri effett non b	nascita nza ia Comune o cellulare erito, o in p i Diurni Int uare, a cal eneficia di	Telefono procinto di cegrati o Ce usa dell'en i un Piano l	Indirizzo o fisso esserlo, a sentri Diurni nergenza C Personaliz	Nome Luogo di nascita Posta elettronica ordina seguito di valutazione a valenza socio riabi	Civico aria e UVT, in p ilitativa, ch	percorsi di ne ha dovu	Cittadinan Scala Posta eleti cura all'int	Piano tronica certif terno di S mpere, o	icata trutture F non ha po	Residenziali o otuto

	ne di Piani Personalizzato L.162/1998 (on punteggio nella scheda salute superiore							
☐ beneficia del Progetto Home Care P	remium (prestazione prevalente)								
_	re Premium (prestazione prevalente)								
	·								
CHIEDE accesso al Programma "Ritornare a Casa Plus" per Livello Assistenziale Base A									
accesso di Programma Ritornare a Casa	a Pius pei Livello Assisteriziale base A								
Eventuali annotazioni									
	Elenco degli allegati								
(barrare tutti gli a ✓ copia dell'attestazione ISEE	allegati richiesti in fase di presentazione della pratica	ed elencati sul portale)							
copia del documento d'identità del	richiedente e del beneficiario								
(da allegare se il modulo è sottoscritto con firm									
		ignosi e il quadro clinico dettagliato sullo							
stato della malattia del paziente; (1 data di presentazione dell'istanza.) Le certificazioni dovranno essere stat	e prodotte negli ultimi sei mesi a partire dalla							
·	ossibilità di accedere alle strutture resid	enziali e semiresidenziali a causa delle							
	autocertificazione attestante l'impossibilità di accedere alle strutture residenziali e semiresidenziali a causa delle disposizioni normative emergenziali								
✓ copia verbale di inserimento redatt	o dall'UVT del Distretto Sociosanitario d	li residenza							
altri allegati									
In	formativa sul trattamento dei dati per	sonali							
_	omunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto formativa relativa al trattamento dei da								
	estinataria, titolare del trattamento del								
presentazione della pratica.									
Tonara									
Luogo	Data	II dichiarante							