

Documentazione soggetta alla tutela della privacy

| POZZUOLI | BACOLI | MONTE DI PROCIDA | ASL NA 2 NORD |
|---|---|--|--|
|  SEZIONE SERVIZI SOCIALI Via Vigna, 29 Tel.: 0813033413/Fax:0813033417 www.comune.pozzuoli.na.it sicurezzasociale@comune.pozzuoli.na.it |  UFFICIO SERVIZI SOCIALI Via Lungolago, 4 Tel. e Fax: 081 8553222 www.comune.bacoli.na.it servizi.sociali@comune.bacoli.na.it |  UFFICIO SERVIZI SOCIALI Via Panoramica, 10 Tel. e Fax: 0818684227 www.comune.montediprocida.na.it info@comune.montediprocida.na.it |  POZZUOLI :D. S. 35 Tel. 0813033139 Fax: 0813033152 BACOLI : D. S. 35 Tel. 0818680420 Fax: 0818680442 MONTE DI PROCIDA: D. S. 35 Tel. 0818680420 / Fax:0818680442 |

**PRESTAZIONI SOCIO SANITARIE AMBITO N 12 / DISTRETTO SANITARIO 35 ASL Napoli 2 Nord
LEGGE 328/00 – L. R. 11/07**

Prot. n. _____ del _____

OGGETTO: richiesta di accesso ai servizi Residenziali/Semiresidenziali per persone ANZIANE e/o DISABILI.

L Sottoscritt _____

Nat_ a _____ il _____ residente in _____

alla via _____ Tel.: _____

CHIEDE

di usufruire della seguente prestazione socio sanitaria (indicare con una X), ai sensi della Legge 328/00 – L. R. 11/07 e nel rispetto del Regolamento d'accesso al servizio, dell'Ambito territoriale N 12:

Prestazioni socio sanitarie: →

| AREA | DENOMINAZIONE | TIPOLOGIA |
|---------------------------|---------------------------------------|------------------|
| Disabili e salute mentale | Centro diurno integrato | SEMIRESIDENZIALE |
| Disabili e salute mentale | RSA | RESIDENZIALE |
| Disabili e salute mentale | Centro SOCIO EDUCATIVO Polifunzionale | SEMIRESIDENZIALE |
| Persone anziane | Centro diurno integrato | SEMIRESIDENZIALE |
| Persone anziane | RSA | RESIDENZIALE |

Nota: la domanda può essere presentata presso uno dei seguenti Uffici:

- Porta Unica di Accesso del Distretto Sanitario d'appartenenza OPPURE
- Ufficio Protocollo del Distretto Sanitario d'appartenenza;
- Ufficio Protocollo del Comune d'appartenenza;
- Antenne Sociali ubicate presso il Comune d'appartenenza.

Alla domanda deve essere allegata la seguente documentazione:

- a) Certificato rilasciato da un medico di medicina generale o da uno specialista di una struttura pubblica;
- b) Certificato attestante la situazione reddituale (ISEE);

La richiesta sarà esaminata dall'Unità di Valutazione Integrata.

Da compilarsi a cura dell'operatore

Richiesta accolta ed inviata in copia alla U. V. I. Persone Anziane

Persone Disabili

SPAZIO "RACCOMANDAZIONI" riservato alle richieste che rivestono carattere d'urgenza e che vanno comunicate al Responsabile dell'U. V. I. per l'eventuale progettazione.

Il Richiedente

Firma dell'operatore che accoglie la richiesta

Autorizzo il Comune al trattamento dei dati personali ai sensi del Testo Unico – Codice Privacy (D. LGS. 196/2003)

Data e Firma per accettazione
