

RICHIEDENTE*(COMPILARE SOLO SE DIVERSO DAL DIRETTO INTERESSATO ALL'INSERIMENTO PRESSO LA RSA)*

Cognome e Nome _____

Data di nascita ____/____/____ Luogo di nascita _____

CF _____

Residente in _____ CAP _____

Via / Corso _____

Recapiti telefonici: casa/ufficio _____

Recapiti telefonici: cellulare _____

E-mail: _____@_____.

Altri riferimenti: _____

In qualità di _____

**RICHIEDE INSERIMENTO PRESSO LA RSA
PER IL SIG./LA SIG.RA**

Cognome e Nome _____

Data di nascita ____/____/____ Luogo di nascita _____

Codice Fiscale _____ Et  _____ Genere: ☐ M ☐ F Numero

documento di identit  _____ Scadenza ____/____/____ Codice Esenzione _____

ASL di appartenenza _____ Distretto _____

Residente in	CAP
Via / Corso	

Recapito Telefonico _____

Compilare solo se occorre

- Domicilio differente dalla residenza:

Domiciliato in _____ CAP _____

Via / Corso _____

Preferenze:TORINO: ☐ RSA MAZZARELLO ☐ RSA IL VALENTINO ☐ RSA CROCETTARIVOLI: ☐ RSA COMPLESSO BOSCO DELLA STELLALANZO: ☐ RSA COLLEGIO SAN FILIPPO NERI

TUTELA:☐ NO ☐ SI:☐ **Amministrazione di sostegno**☐ In corso☐ Numero decreto: _____☐ **Interdizione**

Qualifica:

☐ Familiare: _____☐ Altro (specificare qualifica; ad esempio: Funzionario del Comune, Avvocato nominato dal Tribunale...): _____**TIPOLOGIA DI RICOVERO:**☐ Tempo determinato☐ Lungodegenza**CONVENZIONE:**☐ NO☐ SI, con il seguente ente: _____**MOTIVAZIONE RICHIESTA INSERIMENTO**

- ☐ Condizioni abitative non idonee
 - ☐ Vive solo/sola
 - ☐ Perdita autonomia
 - ☐ Quadro clinico compromesso
 - ☐ Mantenimento/miglioramento capacità residue
 - ☐ Altro (ad es: problematiche sociofamiliari)
-
- _____

PROVENIENZA

- ☐ Domicilio
 - ☐ Istituto di ricovero per acuti (ospedale)
 - ☐ Struttura psichiatrica
 - ☐ Istituto di riabilitazione
 - ☐ Altra RSA
 - ☐ Altro: _____
-
- _____

DOCUMENTI DA ALLEGARE ALLA RICHIESTA DI INSERIMENTO:

- ☐ CARTA DI IDENTITÀ/PERMESSO DI SOGGIORNO SE CITTADINO EXTRACOMUNITARIO, IN CORSO DI VALIDITÀ
- ☐ TESSERA SANITARIA
- ☐ EVENTUALI ESENZIONI
- ☐ VERBALE INVALIDITÀ
- ☐ DOCUMENTO RELATIVO ALLA TUTELA (ad esempio copia procura, copia decreto di nomina AdS, etc.)

EVENTUALI NOTE/OSSERVAZIONI

Ai sensi del D.L.gs.679 del 2016 si informa che i dati indicati saranno utilizzati esclusivamente al fine di comunicazione/informazione per le finalità inerenti alla gestione del rapporto medesimo, come regolamentato nella relativa informativa della Struttura ricevente.

DATA: _____/_____/20____

FIRMA DEL RICHIEDENTE: