

MINI ALLOGGI PROTETTI
FONDAZIONE GIUSEPPE BESANA ETS
Vicolo L. Rho, 4/6 20821 Meda – MB - Tel: 0362 71723

DOMANDA di ASSEGNAZIONE ALLOGGIO PROTETTO

Generalità di chi richiede di essere ospitato

1) Nome e cognome _____

nat ___ a _____ il _____

residente a _____ via _____

tel: _____

cod. fiscale: _____

tess sanitar: _____ stato civile: _____

Firma del richiedente _____

2) Nome e cognome _____

nat ___ a _____ il _____

residente a _____ via _____

tel: _____

cod. fiscale: _____

tess sanitar: _____ stato civile: _____

Firma del richiedente _____

Meda _____

Motivo della domanda	❑ Mantenere l'autonomia abitativa e l'identità personale ❑ Prevenire l'isolamento ❑ Attuale abitazione non adeguata	❑ Mancanza supporto familiare ❑ Diminuzione dell'autonomia nelle funzioni di tipo strumentale ❑ Presenza di patologie gestibili al domicilio ❑ Altro_____

	**MINI ALLOGGI PROTETTI** **FONDAZIONE GIUSEPPE BESANA ETS** **Vicolo L. Rho, 4/6 20821 Meda – MB - Tel: 0362 71723**

Con chi vive	❑ Solo ❑ Coniuge	❑ Figli ❑ Altri_____

Ausili in uso	❑ Deambulatore ❑ Carrozzina	❑ Tripode/bastone ❑ Altro_____
	❑ personale	❑ ASL

Titolare di	❑ Invalidità civile _____% ❑ Invalidità civile in attesa accertamento (presentato domanda) ❑ Assegno accompagnamento ❑ Altra provvidenza economica_____

Obbligazione di pagamento
Familiari responsabili tenuti per legge

(1) Il sottoscritto:		
nato/a il:	a :	
Residente a:		Via:
Tel.	Grado di parentela :	

(2) Il sottoscritto:		
nato/a il:	a :	
Residente a:		Via:
Tel.	Grado di parentela :	

Dichiarano:

di assumere, in via solidale, l'impegno di provvedere al pagamento delle rette, a decorrere dalla data di ammissione e di provvedere all'immediato ritiro dell'ospite stesso qualora codesta amministrazione – a suo insindacabile giudizio – ne ritenesse opportuno il suo allontanamento. L'impegno assunto si intende trasmesso in via ereditaria.

Meda li _____

Firma per esteso di tutti i familiari

(1)_____

(2)_____