



Comune di Udine

Servizio Sociale dei Comuni dell'Ambito "Friuli Centrale"

Avviso per la selezione di n. 78 persone non autosufficienti per fornire servizi gratuiti

Domanda per la fornitura di servizi gratuiti a domicilio di dotazioni strumentali innovative (domotica leggera, teleassistenza, monitoraggio da remoto) e attivazione di un servizio di assistenza domiciliare per 78 anziani, finalizzate a mantenere una vita autonoma e indipendente, per persone non autosufficienti

SPAZIO RISERVATO AL PROTOCOLLO

--

Richiedente

Dati anagrafici

Nome *

Cognome *

Genere *

☐

Maschio

☐

Femmina

Codice Fiscale *

Data di nascita *

Luogo di nascita *

Residenza

Indirizzo *

Numero civico

Paese *

Provincia *

Comune *

CAP *

Contatti

Numero di telefono cellulare *

Numero di telefono fisso

Indirizzo email *

Posta Elettronica Certificata (PEC)

In qualità di *

Beneficiario

Inserisci i dati del soggetto assistito

Nome *

Cognome *

Luogo di nascita *

Data di nascita *

Genere *

☐

Maschio

☐

Femmina

Codice fiscale *

Residenza

Indirizzo *

Numero civico

Paese *

Provincia *

Comune *

CAP *

Nazionalità *

Informazioni sulla persona non autosufficiente

Il beneficiario deve rientrare nella condizione prevista in questa sezione; tale condizione è soggetta a valutazione da parte del Servizio Sociale Professionale dell'Ambito territoriale "Friuli Centrale".

- ☐ La persona assistita ha necessità di supporto per almeno due attività di base della vita quotidiana – ADL (Activities of Daily Living): igiene personale, vestirsi, alimentazione, continenza, uso del bagno, spostamento – o avere la necessità di supporto nelle attività strumentali – IADL (Instrumental Activities of Daily Living): preparazione dei pasti, gestione domestica, lavaggio della biancheria, gestione del denaro, uso del telefono, gestione della spesa, gestione dei farmaci, utilizzo dei mezzi di trasporto *

Dichiarazioni aggiuntive

Fornisci le seguenti dichiarazioni

- ☐ Sono consapevole delle sanzioni penali previste nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti *
- ☐ Dichiaro che sono a conoscenza dei vincoli per l'accesso ai benefici *
- ☐ Dichiaro che sono a conoscenza degli obblighi previsti dall'Avviso ed in particolare di quanto previsto all'art. 5 *
- ☐ Dichiaro che sono a conoscenza che la durata del progetto viene definita dall'équipe multidisciplinare come indicato nell'art. 4 del presente Avviso e in relazione ai fondi a disposizione concessi dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali (PNRR) o da finanziamenti dedicati che ne garantiscano la continuità *
- ☐ Dichiaro che sono a conoscenza che la valutazione, relativa al requisito di cui all'art. 2 comma 4) del presente Avviso, verrà effettuata dall'assistente sociale *
- ☐ Dichiaro che sono a conoscenza che sarà redatto e sottoscritto un progetto personalizzato *
- ☐ Mi impegno a comunicare tempestivamente ogni futura variazione delle informazioni fornite *
- ☐ In caso di decesso o ingresso in struttura residenziale della persona non autosufficiente, mi impegno a darne tempestiva comunicazione al SSC 'Friuli Centrale' con sede a Udine in via Gorgi 16 - sscfriulicentrale@comune.udine.it *

Luogo e data

Firma