



COMUNE DI TREMESTIERI ETNEO
Città della Pace e del Dono
PROVINCIA DI CATANIA

RICHIESTA SERVIZIO DOMICILIARE ANZIANI

Cognome e Nome _____

Data e Luogo di nascita _____

Indirizzo _____

Stato civile _____

Medico curante _____

Numero di telefono _____

- Anziano solo SI NO
- Vive con altri SI NO
- SE SI: generalità dei conviventi

- Numero di telefono proprio o del figlio/a _____

Tipo di servizio richiesto:

- Aiuto domestico
- Igiene e cura della persona
- Disbrigo pratiche
- Sostegno morale e psicologico

DOCUMENTI DA ALLEGARE:

1. MODELLO ISE
2. CERTIFICATO MEDICO
3. DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO (fotocopia)
4. MODULO SCELTA COOPERATIVA

Tremestieri Etneo _____

Firma del Richiedente

proposta operativa

riservato all'ufficio

N.B. scelta da parte dell'utente della cooperativa erogatrice del servizio

Tremestieri Etneo

L'Assistente Sociale