

Al Signor Sindaco
del Comune di
Sesto ed Uniti (Cr)

OGGETTO: Richiesta Servizio di Assistenza Domiciliare 01.03.02.01.00

Il/La sottoscritt _____
nato/a a _____ il _____
residente in _____ Via _____ n. _____

CHIEDE

di poter usufruire del Servizio di Assistenza Domiciliare (SAD).

A tal fine dichiara (barrare le caselle che interessano):

di essere anziano/a

di essere portatore di handicap

di essere affetto dalle seguenti tipologie _____

di usufruire del servizio di assistenza domiciliare in modo definitivo

di usufruire del servizio di assistenza domiciliare in modo temporaneo dal _____
al _____

di voler usufruire del servizio di assistenza domiciliare per :

- a) igiene ambientale
- b) igiene alla persona

indica

in quali giorni della settimana le fasce orarie nelle quali intende usufruire del servizio:

Lunedì	dalle ore _____	alle ore _____
Martedì	dalle ore _____	alle ore _____
Mercoledì	dalle ore _____	alle ore _____
Giovedì	dalle ore _____	alle ore _____
Venerdì	dalle ore _____	alle ore _____
Sabato	dalle ore _____	alle ore _____

Sesto ed Uniti, li _____

firma

Nome e Cognome _____

a) Usare il telefono

1. Usa il telefono da solo, di propria iniziativa senza problemi
2. Fa solo pochi numeri già noti
3. Risponde al telefono ma non chiama
4. Non riesce ad usare il telefono

e) Bucato

1. Fa il bucato senza problemi
2. Lava solo alcune piccole cose
3. Tutto il bucato deve essere fatto da altri

b) Fare la spesa

1. Fa qualsiasi spesa in modo autonomo
2. Fa solo piccole compere
3. Ha bisogno di essere accompagnato
4. Del tutto incapace di fare qualsiasi acquisto

f) Viaggi e trasporti

1. Viaggia da solo, in auto o con mezzi pubblici
2. Viaggia solo se accompagnato
3. Non viaggia del tutto

c) Preparazione pasti

1. Programma, prepara e serve i pasti adeguatamente
2. Prepara i pasti solo se aiutato
3. Non è in grado di preparare i pasti

g) Assunzione di farmaci

1. E' in grado di prendere i suoi farmaci nell'ora e nel dosaggio giusto
2. Prende i farmaci se qualcuno li predispone
3. Non è in grado di assumere farmaci

d) Governo della casa

1. E' in grado di badare alla casa da solo
2. Si limita a fare il letto o lavare i piatti
3. Ha bisogno di essere aiutato in tutti i lavori Domestici
4. Non è in grado di svolgere alcun lavoro Domestico

h) Uso del denaro

1. E' del tutto autonomo per le questioni economiche
2. Gestisce solo le piccole spese
3. Incapace di maneggiare il denaro

Li, _____

Firma del Compilatore