

Oggetto: Richiesta attivazione Teleassistenza.

Il/la sottoscritta
nata a.....il residente a.....
in via.....telefono.....

CHIEDE

di essere ammesso/a a beneficiare degli interventi in oggetto.

Dichiara a tal fine:

1. di aver compiuto il sessantacinquesimo anno di età;
2. di essere intestatario di abbonamento per una linea telefonica fissa;
3. di avere un nucleo familiare composto da N.....;
4. di avere percepito per l'anno.....un reddito pari a
5. di convivere con un soggetto parzialmente/totalmente non autosufficiente

si no ;

6. di essere affetto dalla seguente patologia cronica (cardiovascolare, respiratoria, metabolica e deficit della vista) attestata dal proprio medico curante di cui si allega certificazione

si no ;

7. di non avere familiari

si no ;

8. di avere familiari residenti nel proprio comune di residenza

si no ;

9. di avere familiari residenti al di fuori del proprio comune;

si no ;

10. di vivere in una abitazione sita al di fuori del centro abitato

si no .

Al fine di garantire l'attuazione dell'intervento, ai sensi della legge 675/1996 e successive modifiche il soggetto autorizza il trattamento dei dati personali esclusivamente per le finalità contenute nella presente istanza e inoltre s'impegna a rispettare le condizioni stabilite nel regolamento quali:

1. segnalare eventuali guasti o non funzionamenti del servizio;
2. saldare regolarmente le utenze telefoniche,
3. favorire l'ingresso nel proprio domicilio agli operatori addetti all'installazione e alla manutenzione delle apparecchiature,
4. comunicare tempestivamente ogni eventuale cambiamento delle proprie condizioni in relazione ai requisiti d'ingresso;
5. consentire la compilazione e memorizzazione di un'apposita scheda che avrà carattere di riservatezza contenente i dati più significativi ed utili, sia di carattere sociale che sanitario, per un intervento il più rapido ed efficace possibile nei casi di bisogno. La scheda oltre i dati personali dell'utente dovrà contenere anche dati riferiti ai parenti, vicini, amici da avvertire in caso di necessità;
6. comunicare assenze dal proprio domicilio per un periodo di tempo che si protragga oltre le 24 ore;
7. concordare modalità precise d'intervento qualora in assenza di segnalazione di allontanamento dell'anziano dal domicilio dagli operatori del telecontrollo venga riscontrata una mancata risposta dell'utente alla chiamata prestabilita.

Allega: Certificazione ISEE anno _____

Data

.....

Firma

.....