



Al Comune di Cortemaggiore

SEGNALAZIONE DI STATO DI BISOGNO

Il sottoscritto/a _____ nato a _____

il _____ residente a _____

in Via _____ n. _____ tel. _____

in qualità di (grado di parentela o altro*) _____

segnala la condizione di bisogno dell'anziano/a _____

nato a _____ il _____ e residente a _____

in Via _____ tel. _____

Descrizione sintetica del bisogno (Servizio richiesto) _____

Allega:

- Ricognizione socio – assistenziale
- Richiesta del medico di famiglia attestante i bisogni di ordine sanitario
- Documentazione del reddito dell'anziano (ISEE estrapolato dall'aziano)
- Altra documentazione ritenuta utile
- Eventuale copia del verbale di invalidità civile

Data

Firma
