

## Raccolta dati amministrativi

### **A. Dati generali inerenti la persona richiedente**

1. Cognome e nome: .....
2. Domicilio: .....
3. Viveva da solo?:         SI     NO     Casa Collettiva
4. Ultimo n° telefono: .....
5. Data di nascita: .....
6. Attinenza o nazionalità: .....
7. Luogo di nascita: .....
8. Generalità del padre: .....
9. Generalità della madre (cognome da nubile): .....
10. Lingua madre (se non Italiano, indicarne il livello di comprensione):.....
11. Stato civile: .....
12. Cognome e nome del coniuge: .....
13. Cassa Malati e nr. assicurato .....
14. Medico curante: .....
15. Assicurazione responsabilità civile: .....
16. Religione: .....
17. Assistente spirituale (nome e numero tel.): .....
18. Ex professione: .....Livello scolastico:.....
19. Provenienza (domicilio, altra casa anziani, ospedale o clinica,...):.....

**B. Precedenti soggiorni in istituti da parte della persona richiedente, negli ultimi 5 anni**

- altra casa anziani: 1) \_\_\_\_\_ 2) \_\_\_\_\_
- altro istituto: 1) \_\_\_\_\_ 2) \_\_\_\_\_
- istituto psichiatrico 1) \_\_\_\_\_ 2) \_\_\_\_\_

**C. Situazione familiare (parenti più stretti) della persona richiedente**

Grado di parentela, Cognome e Nome, indirizzo e tel.,:

- .....  
.....  
.....
- .....  
.....  
.....
- .....  
.....  
.....

**D. Situazione finanziaria della persona richiedente**

Nr. AVS: .....

Rendite della quale la persona richiedete è al beneficio:

- AVS  PC  AGI Lieve  AI  LPP  ALTRE  \_\_\_\_\_
- Medio  \_\_\_\_\_
- Grande  \_\_\_\_\_
- nessuno

Indirizzo per invio fattura:.....

**E. Osservazioni particolari**

.....  
.....

**F. Accettazione**

Luogo e data: .....

Firma della persona richiedente (o del rappresentante indicato nel contratto di accoglienza di Casa Tarcisio):

.....  
(Apponendo la propria firma si attesta la correttezza dei dati indicati in questo formulario)

Firma del rappresentante Unitas: .....