



Spett. Azienda ULSS n.2 Marca trevigiana  
Via Sant'Ambrogio di Fiera, 37  
31100 Treviso

Al Direttore del Distretto Socio Sanitario \_\_\_\_\_

**MODULO RICHIESTA DI ATTIVAZIONE U.V.M.D.**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) CAP \_\_\_\_\_

in via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Tel. della persona di riferimento da contattare: \_\_\_\_\_

\*in qualità di \_\_\_\_\_

(\*da compilare solo se persona diversa dall'interessato indicando il grado di parentela o altro titolo in base al quale è legittimato a presentare l'istanza)

**CHIEDE**

l'attivazione dell'Unità Valutativa Multidimensionale Distrettuale per sé stesso/a (se la domanda viene compilata dall'interessato)

\*oppure per    l    Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_

in via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

data iscrizione anagrafica \_\_\_\_\_ Tessera Sanitaria n. \_\_\_\_\_

Medico di Medicina Generale \_\_\_\_\_

**AFFINCHÉ VENGA**

a.  accolto/a presso i centri di servizio per anziani non autosufficienti indicati nel modulo "Strutture" secondo la priorità di scelta, per il seguente progetto:

<input type="checkbox"/>	Ricovero definitivo
<input type="checkbox"/>	Ricovero temporaneo dal _____ al _____
<input type="checkbox"/>	Ricovero centro diurno
<input type="checkbox"/>	Ricovero in Sezione Alta Protezione Alzheimer (SAPA)
<input type="checkbox"/>	Ricovero in Sezione Stati Vegetativi Permanenti (SVP)
<input type="checkbox"/>	Altro:

b.  rivalutato/a per aggravamento delle condizioni psico - fisiche - sociali

Trasferito/a dalla Casa di Riposo: \_\_\_\_\_

alla Casa di Riposo: \_\_\_\_\_

Dichiara di essere informato che qualora la domanda sia presentata da un parente o altro familiare "di riferimento" sarà opportuno attivarsi per la nomina dell'Amministratore di Sostegno.

**Dichiarazione del consenso al trattamento dati ex art. 23 del D.Lgs.196/03**

Dichiara altresì di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 della D.Lgs. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e che potrà esercitare in qualsiasi momento i diritti previsti dall'art. 7 del Codice.

Luogo, data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_