

RICHIESTA PRESTAZIONE SERVIZIO ASSISTENZA DOMICILIARE (S.A.D.)

Richiesta da: **Persona Interessata** **OPPURE** **Servizi Sociali**

Dati Utente da assistere

NOMINATIVO.....

CODICE FISCALE.....

NATO/A A IL

RESIDENTE INCARONNO PERTUSELLA.....VIA

TEL UTENTE.....

RIFERIMENTO

GIORNI DI RICHIESTA SERVIZIO:

LUNEDI'..... MARTEDI'..... MERCOLEDI'..... GIOVEDI'..... VENERDI'.....

ATTIVITA'/PRESTAZIONI RICHIESTE:

.....

EVENTUALI ALTRE RICHIESTE DA DEFINIRE NEL CORSO DELLA VISITA DOMICILIARE DEL GIORNO

ALLE ORE

La Fondazione Artos s'impegna a rispettare e tutelare la privacy come previsto dall'art. 13 D.L. 30/6/2003 n. 196.

L'utente s'impegna a:

- 1 - Rispettare i giorni e gli orari concordati con la Fondazione Artos in base al Piano Assistenziale Individualizzato;
- 2 - dare tempestivamente comunicazione alla Fondazione dell'eventuale sospensione momentanea o definitiva della prestazione di assistenza domiciliare; nel caso in cui la sospensione sia stata comunicata nei tempi di cui sopra nulla è dovuto alla Fondazione quale mancato intervento.

Regolamento:

- a - il costo orario di € 20 della prestazione che il personale della Fondazione eroga, in base al modulo ISEE di €.....presentato dall'utente, è a suo carico per €e a carico del Comune per €.....
- b - modifiche riduttive della durata del Piano Assistenziale Domiciliare Individualizzato non determinano alcun diritto di ottenere risarcimenti di qualunque genere e natura.
- c - all'utente è riconosciuto il pieno diritto di recedere, a sua totale discrezione, in qualsiasi momento dal presente contratto con un preavviso di 3 giorni lavorativi, mediante comunicazione scritta, senza che la Fondazione possa pretendere compensi o indennizzi.

Firma richiedente

Caronno Pertusella, data