FONDAZIONE CASA DI DIO ONLUS

FONDAZIONE CASA DI DIO ONLUS

DOMANDA ASSEGNAZIONE MINI ALLOGGIO

Alla Fondazione Casa di Dio Onlus Via Moretto 4 25122 Brescia

Il sottoscritto		Cognome e Nome		
Codice fiscale			Sesso M	F
Nato a		il		
Cittadinanza			Figli n°	M n° F
Stato civile	□ CELIBE/NUBILE			
	□ VEDOVO/A di			
	□ CONIUGATO con			
	□ SEPARATO			
	□ DIVORZIATO			
Residente dal	a		C	AP
in Via				n
Titolo di studio.		Precedente occupazione		
ASL di Resider	nza	Tessera Sanitaria N.:	_ .	_ _ _
Medico curante		telefono		
È invalido? civ	vile □ del lavoro □ di guerra □	in corso □ Se SI, allega	are copia del vert	pale di invalidità
Pensione: anz	ianità/vecchiaia □ minima/sociale	□ reversibilità □ nessu	una □ altro □	

CHIEDE DI AVERE ASSEGNATO UNO DEI MINI ALLOGGI PROTETTI IN VIA MORETTO N. 6

A tal fine dichiara di:

- a) essere a conoscenza e di accettare le norme contente nella Carta dei servizi relativa al servizio dei mini alloggi con particolare riferimento alle modalità di assegnazione, di utilizzo degli alloggi e le cause di decadenza;
- b) essere a conoscenza e di accettare le condizioni economiche regolanti l'ospitalità impegnandosi sin
 d'ora alla sottoscrizione del contratto di pagamento in caso di assegnazione;



FONDAZIONE CASA DI DIO ONLUS

DOMANDA ASSEGNAZIONE MINI ALLOGGIO

ndizioni abitative d	ell'utente			
Vive con: □ coniuge/convivente □ coniuge/fi		gli □ figli □ parenti	□ badante □ sc	olo/a □ altro
Piano		Ascensor	e 🗆 S	I □ NO
riere architettoniche	□ SI □ NO	Servizi igi	enici 🗆 S	I □ NO
tazione	□ proprietà	□ uso gratuito	□ affitto	
caldamento	□ centralizzato	□ autonomo	□ mancante	
uale collocazione				
ggetto in ADI (Assiste	enza Domiciliare Integrata)	0	
	Parenti e pe	rsone di riferimento		
Grado di parentela	Cognome e nome	Via,numero civico, CAP, città	Telefono	e-mail
rrare la persona a cui fai	re riferimento di preferenza			
-				
te ai rillevo				
a presente domand	a si deve <u>OBBLIGATORI</u>	IAMENTE ALLEGARE i	l Certificato Medio	co sul modulo
estampato allegato				
egna a comunicare	l'eventuale rinuncia alla	presente istanza, nonch		-
escia,			 Firma	
	e con: □ coniuge/ no	rriere architettoniche	e con: coniuge/convivente coniuge/figli figli parentino Ascensor rriere architettoniche SI NO Servizi igitazione proprietà uso gratuito caldamento centralizzato autonomo uale collocazione ggetto in ADI (Assistenza Domiciliare Integrata) SI No No Parenti e persone di riferimento Grado di parentela Cognome e nome Via,numero civico, CAP, città c	e con: coniuge/convivente coniuge/figli figli parenti badante screen coniuge/figli figli parenti parenti coniuge/figli figli parenti coniuge/figli figli parenti coniuge/figli figli parenti coniuge/figli coniuge/figli figli parenti coniuge/figli coniuge/figli figli parenti coniuge/figli coniuge/figli figli parenti coniuge/figli coniuge/fi