

# UNIONE COMUNI D'OGLIASTRA (OG)



COMUNE DI LANUSEI



COMUNE DI ARZANA



COMUNE DI ELINI



COMUNE DI LOCERI



COMUNE DI BARI SARDO



COMUNE DI ILBONO

**All'Ufficio  
Servizi Sociali**

## **RICHIESTA SERVIZIO ASSISTENZA DOMICILIARE**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_ il  
\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_ (OG) in  
Via \_\_\_\_\_

### **CHIEDE**

- Per sé stesso/a \_\_\_\_\_
- Per \_\_\_\_\_  
in qualità di \_\_\_\_\_

L'utilizzo del Finanziamento ai sensi della l. 162/98 – PPS \_\_\_\_\_ GESTIONE \_\_\_\_\_

- GESTIONE DIRETTA
- GESTIONE INDIRETTA

### Prestazioni richieste

- cura della persona;
- cambio della biancheria;
- aiuto nell'alzarsi dal letto;
- bagno assistito;
- aiuto assunzione pasti;
- ausilio nell'uso di protesi e sussidi;
- frizioni antidecubito;
- assistenza assunzione farmaci;

DECORRENZA:

- immediata
- immediata dal momento della dimissione dalla struttura ospedaliera

Luogo a data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_