REGIONE DEL VENETO

REGIONE DEL VENETO ULSS8 BERICA

# ICDb

**IMPEGNATIVA DI CURA DOMICILIARE CON BASSO BISOGNO ASSISTENZIALE - SCHEDA DI RACCOLTA DATI[1]**

(cognome e nome) _____

nato/a a _____(__) il |__|__||__|__||__|__|__|__|

Codice Fiscale |_|_|_||_|_|_||_|_|_|_|_||_|_|_|_|_|

residente nel Comune di _____(_____)

in via _____n._____- frazione _____

telefono |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

*indicare se diverso dalla residenza:*

domiciliato nel Comune di _____(_____)

in via _____n._____- frazione _____

telefono |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

**Medico di Medicina Generale**, dr._____

L'utente è preso in carico in ADI: ❑ si, ❑ no

Impegnativa di cura verrà erogata in forma di: ❑ contributo economico, ❑ servizi tutelari domiciliari *(per l'ICDb le opzioni sono cumulabili)*

| | | |
|---|---|---|
| Punteggio totale SVaMA modificata / semplificata | \|__\|__\| | A |
| Valore ISEE € | \|__\|__\|.\|__\|__\|__\|,00 | B |
| Punteggio ISEE **$C = [ISEE_{max}^2 / ISEE^3]$** | | C |
| **Punteggio per l'inserimento in graduatoria (D=A+C)** | | D |

Data di compilazione |__|__||__|__||__|__|__|__|

Il funzionario

_____

*(timbro e firma leggibile)*

**Allegati: Dichiarazione ISEE e SVaMA semplificata**

[1] A cura del Comune o dell'Ente delegato, in collaborazione con il MMG per il calcolo del punteggio SVaMA.
[2] Inserire valore definito dalla programmazione regionale per tetto ISEE
[3] Se ISEE < 500,00€, dividere per 500,00