



ICDb

IMPEGNATIVA DI CURA DOMICILIARE CON BASSO BISOGNO ASSISTENZIALE - SCHEDA DI RACCOLTA DATI¹

(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: ☐ sì, ☐ 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