



# ICDb Plus

## IMPEGNATIVA DI CURA DOMICILIARE CON ELEVATO BISOGNO ASSISTENZIALE - SCHEDA DI RACCOLTA DATI<sup>1</sup>

(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 <sup>2</sup> €	.           ,00	B
Punteggio ISEE C = [(ISEE <sub>tot</sub> ) <sup>3</sup> / ISEE <sup>4</sup> ]		C
Punteggio per l'inserimento in graduatoria (D=A+C)		D

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

Il responsabile dell'UVMD

(timbro e firma leggibile)

Allegati: Dichiarazione ISEE e SVaMA semplificata

<sup>1</sup> A cura del Comune o dell'Ente delegato, in collaborazione con il MMG per il calcolo del punteggio SVaMA

<sup>2</sup> Deve essere inferiore a € 50.000,00 per i maggiorenni ed inferiore a € 65.000,00 per i minorenni

<sup>3</sup> Inserire valore definito dalla programmazione regionale per tetto ISEE

<sup>4</sup> Se ISEE < 500,00€ dividere per 500