

PAI MISURA B2 Dgr 2862/2020

COMUNE DI

BENEFICIARIO (Cognome e nome - codice fiscale)

--	--

PUNTEGGIO ATTRIBUITO DAL COMUNE

INDICATORI	PUNTI
Situazione familiare	
1) TOTALE PUNTEGGIO	

VALUTAZIONE CEAD

INDICATORE	PUNTI
Non autosufficienza ADL	
Non autosufficienza IADL	
Eventuali note	
2) TOTALE PUNTEGGIO	

TOTALE PUNTEGGIO (1+2) AI FINI DELLA GRADUATORIA _____

ELEMENTI DI PRIORITA'

PERSONE BENEFICIARIE DELLA MISURA B2 CON PROGETTI DI VITA INDIPENDENTE FINANZIATI CON LA PRECEDENTE ANNUALITÀ, CHE NECESSITANO SULLA BASE DEL PROGETTO INDIVIDUALE DI CONTINUITÀ **SI NO**

PERSONE CHE **NON BENEFICIANO** DI INTERVENTI O DI SOSTEGNI INTEGRATIVI DI CARATTERE ASSISTENZIALE EROGATI DA ENTI PUBBLICI O PRIVATI O DA ENTI PREVIDENZIALI **SI NO**

INTERVENTI/SERVIZI/PRESTAZIONI DI CUI GIA' USUFRUISCE

--

OBIETTIVI

--

INTERVENTI DA ASSICURARE CON LA MISURA

--

DURATA

--

STRUMENTO RICHIESTO	BUONO COMPENSAZIONE CARE GIVER FAMILIARE BUONO SOCIALE MENSILE ASSISTENTE FAMILIARE BUONO PROGETTO VITA INDIPENDENTE VOUCHER MINORI
VALORE ISEE	
LA PERSONA FREQUENTA UN SERVIZIO DIURNO A CARICO DELLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE:	SI NO
IMPORTO ASSEGNATO:	

FIRMA PER IL CEAD	FIRMA PER IL COMUNE
FIRMA DEL RICHIEDENTE	

Data _____