

MODULO PER L'INSERIMENTO NEL PIANO DI EMERGENZA COMUNALE DI PERSONE DIVERSAMENTE ABILI O FRAGILI

DATI ANAGRAFICI DELLA PERSONA CON DISABILITÀ/FRAGILITÀ

Cognome _____ Nome _____
Data di nascita _____ Luogo di nascita _____
Residente a Tortoreto _____ Via _____ nr. _____
Telefono _____

DATI ANAGRAFICI DEL FAMILIARE O DELLA PERSONA DI RIFERIMENTO

Titolo (es: genitore/figlio/tutore/nipote, altro) _____
Cognome _____ Nome _____
Data di nascita _____ Luogo di nascita _____
Residente a _____ Via _____ nr. _____
Telefono _____

Vive con la persona con disabilità/fragilità SI NO

DATI RELATIVI ALL'ABITAZIONE

Indirizzo _____ Piano _____

Tipologia: Condominio Casa singola Casa a schiera

Ascensore SI NO

Presenza barriere architettoniche SI NO

INFORMAZIONI RELATIVE ALLA DISABILITÀ'/FRAGILITÀ'

<input type="checkbox"/> autosufficiente con ausili	<input type="checkbox"/> non autosufficiente
<input type="checkbox"/> collaborativo	<input type="checkbox"/> non collaborativo
<input type="checkbox"/> cosciente	<input type="checkbox"/> non cosciente
<input type="checkbox"/> disabilità motoria	<input type="checkbox"/> disabilità psichica
<input type="checkbox"/> sensoriale uditiva	<input type="checkbox"/> disabilità sensoriale visiva

Ausili e attrezzature di supporto vitale:

Farmaci salvavita necessari:

ALTRE INFORMAZIONI

- vive da solo
- vive con altre persone
- vive con altre persone ma nelle seguenti ore del giorno è solo/a

Specificare

Se vive con altri, essi sono in grado di accompagnarlo/a o trasportarlo/a da soli all'aperto, fuori dall'abitazione, in caso di ordine di evacuazione

SI

NO

Il sottoscritto _____ DISABILE/PERSONA DI RIFERIMENTO, si impegna a comunicare tempestivamente al Comune di Tortoreto qualsiasi variazione delle informazioni dichiarate e a rinnovare/confermare annualmente i dati.

Tortoreto, li _____

FIRMA DISABILE/PERSONA DI RIFERIMENTO

Informativa sul trattamento dei dati personali

Ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196 dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito Internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

FIRMA DISABILE/PERSONA DI RIFERIMENTO
