

PER PRESENTARE DOMANDA UVG O DOMANDA DI RIVALUTAZIONE UVG, PER I CITTADINI DEL COMUNE DI BEINASCIO, CONTATTARE LA SEDE AFT DI BORGARETTO, VIA ORBASSANO 2 DALLE 9.00 ALLE 12.00 AL NUMERO 0113581118, OPPURE RIVOLGERSI A:

SPORTELLO P.U.A. socio-sanitario:

- **Accesso Diretto** (accessi limitati nel rispetto dell'orario di apertura sportello)

ASL T03 – Casa della Comunità-

Piazza Generale dalla Chiesa, 1 Orbassano -

AMBULATORIO 5 ubicato al Piano Terra

LUNEDÌ E VENERDÌ mattina 8.30-12.30 (ultimo ingresso 12.00)

MERCOLEDÌ pomeriggio 13.00-16.00 (ultimo ingresso 15,30)

- **Accesso telefonico/mail** per informazioni e orientamento presso il C.I.di S.
MARTEDÌ e GIOVEDÌ 9-13:

- **telefonico** allo 0114035100 SCELTA 2

- **via mail** sportellopua@cidis.org

ALLA PAGINA SEGUENTE SONO INDICATI I DOCUMENTI NECESSARI PER LA PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA UVG.

Si ricorda che gli operatori di sportello non sono autorizzati ad effettuare fotocopie

ELENCO DOCUMENTI:

(scaricabili dal sito www.cidis.org /MODULISTICA/AREA SOCIALE/MODULISTICA PER DOMANDA UVG)

- **Richiesta di Valutazione UVG**

(scaricabile dal sito <https://www.aslto3.piemonte.it/wp-content/uploads/2023/08/Domanda-UVG-2023.pdf>)

- DA COMPILARE IN TUTTE LE SUE PARTI da pag. 1 a pag. 6.
- Da presentare in **duplice copia** all'atto della consegna. (Una copia verrà restituita a titolo di ricevuta). Può essere firmata dal familiare che presenta la domanda, ad eccezione della sezione relativa al trattamento dei dati (pag. 6) che deve essere firmata **esclusivamente dal beneficiario** della domanda di valutazione UVG. Se la persona per cui si fa domanda **NON è in grado di firmare**, la pagina va lasciata senza firma: il medico dovrà dichiarare che l'utente è impossibilitato alla firma aggiungendolo nelle Note della Scheda Informativa Sanitaria al momento della sua compilazione.
- **La pagina n. 3** della Richiesta di Valutazione UVG, va sempre compilata nella parte sociale o sanitaria, barrando le voci di ciò che si allega. Se ritenuto utile, si potrà aggiungere ulteriore documentazione, indicandola nell'apposito spazio. Per la richiesta di rivalutazione e/o aggravamento occorre segnare e compilare le parti di interesse: **rivalutazione sanitaria** per aggravamento di tipo sanitario; **rivalutazione sociale**, per aggravamento di tipo sociale/economico, **rivalutazione sanitaria e sociale** per aggravamento sanitario e sociale/economico.

- **Impegnativa del Medico di Medicina Generale per:**

Consulto Multidisciplinare definito complessivo per Valutazione UVG - cod. 89.07 (8907.2)

- **Scheda Informativa Sanitaria**

- Redatta dal Medico di Medicina Generale o dal Medico ospedaliero che ha temporaneamente in carico l'assistito, in tutte le sue parti da pag. 1 a pag.7. Se il paziente non è in grado di firmare occorre che venga specificato nelle note aggiuntive a pag. 5.
- Allegare eventuale documentazione sanitaria di struttura PUBBLICA aggiuntiva (ricoveri e/o visite specialistiche) inerenti la richiesta (da presentarsi in copia).

- **Fotocopia di Verbale d'Invalidità Civile** o domanda d'Invalidità Civile.

- **Modello ISEE socio-sanitario in corso di validità**

- Saranno accettate la copia della Dichiarazione Sostitutiva Unica (DSU) o l'attestazione di richiesta ISEE rilasciata dal CAF o l'ISEE ordinario se non ancora ricevuto certificazione di Invalidità Civile.

- **Autocertificazione della residenza e stato di famiglia**

- Dove indicare la residenza e i dati anagrafici dell'anziano e di tutte le persone conviventi.
- **Fotocopia della carta di identità e del codice fiscale** dell'anziano beneficiario della domanda e di tutte le persone conviventi. Fotocopia C.I. della persona che firma la richiesta di domanda UVG, se diversa dal beneficiario.

- In presenza di più figli dovrà essere consegnata una **dichiarazione che attesti l'adesione** di tutti i suddetti alla presentazione della domanda di valutazione UVG.