

□ F	Per il/la	Sig./ra	\$-0-0000	nato/a a	
			residente a	in via	n
e don	niciliato i	n (se div	erso dalla residenza) _		
Tel			e-mail	····	
Cod.I	Fiscale _			MMG/PLS	
	per l	l'access	o alla rete dei ser	vizi socio-sanitari dell'area Ai autosufficienti.	nziani/ Adulti non
II ric	hiedente	l'UVMD	segnala di essere inter	ressato ai seguenti servizi (barrare la/l	le casella/e):
1	CENT	RO DI S	ERVIZI PER INSERI	MENTO DEFINITIVO	
2	CENT	RO DI S	ERVIZI PER INSERII	MENTO TEMPORANEO	
3	CENT	RO DIUI	RNO		
4	S.A.P.	A.			
5	S.V.P.				
6	POST	LETTO	PER PERSONE AFF	ETTE DA SLA (DGR 739/2015)	
8	ALTR	O:			
E mportant Printers of		And the second s			
NEL	L'IPOTES	I CHE IL S	OGGETTO SIA GIA' INS	ERITO A QUALSIASI TITOLO IN STRUT	TURA RESIDENZIALE:
ING	RESSO IL		NELLA STRU	ITURA DI	
COM	MUNE DI F	RESIDENZ	A PRIMA DELL'INGRES	SO	
VIA			N°_	CAP	



Sede Legale Via Valverde, 42 – 37122 Verona cod.fisc. e P. IVA 02573090236

Al Direttore del Distretto Verona Città□

Al Direttore del Distretto dell'Est Veronese□

Al Direttore del Distretto della Pianura Veronese□

Al Direttore del Distretto dell'Ovest Veronese□

OGGETTO: RICHIESTA DI VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE (UVMD) per l'accesso alla rete dei Servizi Socio-Sanitari Territoriali Area Anziani/Adulti non autosufficienti

□ Il/la sottoscritto/a		nato/a	a	i	1	
residente a	in via		_Tel			
e-mail	Cod.Fis	cale				
e domiciliato in (se diver	so dalla residenza)					
IN QUALITA' DI:	a.					
□ persona direttamente in	eressata					
□ legale rappresentante (□	tutore,□ curatore,□ am	ministratore di	sostegno ai sensi	della L	egge 6/200	14);
□ familiare (□convivente,	□ non convivente) (grad	lo di parentela:)
□ altro (specificare)			
oppure:						
□ Il sottoscritto/a A	Assistente Sociale _			in	servizio	presso
□ Il sottoscritto/a MMG/P servizio presso	LS/medico specialista _				in	
	СНІ	EDE				
che sia attivata la 💢 🗖 🛚	Prima Valutazione U.V.	M.D. □ Riv	valutazione U.V.	M.D.		
□ Per se stesso						

REGIONE DEL VENETO SCALIGERA

Azienda ULSS 9 - Scaligera

Sede Legale Via Valverde, 42 – 37122 Verona cod.fisc. e P. IVA 02573090236

Richiamato quanto sopra, il sottoscritto dichiara sotto la propria personale responsabilità e consapevole delle conseguenze civili e penali derivanti da dichiarazioni false o incomplete ai sensi del DPR 445/2000:

- 1. di aver informato e aver ottenuto il consenso alla domanda UVMD da parte dei familiari previsti art. 433 C.C.;
- 2. di essere a conoscenza che la presente domanda annulla e sostituisce eventuali precedenti richieste di attivazione UVMD;
- di essere a conoscenza che la valutazione in oggetto ha validità annuale e di impegnarsi a richiedere eventuale nuova valutazione almeno 2 mesi prima della scadenza, onde evitare che il nominativo venga cancellato dalla graduatoria;
- 4. il sottoscritto è informato che l'U.V.M.D. si riunisce, di norma, entro 30 giorni dalla data di ricevimento della domanda; che il punteggio minimo per l'inserimento definitivo in graduatoria per le Case di Riposo è di 60 punti e che i profili SVAMA 14, 15 e 17 consentono l'inserimento solo nelle strutture di II livello. Il profilo SVAMA 1 non può beneficiare di impegnativa di residenzialità;
- 5. il sottoscritto è informato che, nel caso abbia espresso la propria preferenza per l'accoglimento in più Centri Servizi, egli potrà entrare nel Centro Servizi che per primo presenterà la disponibilità del posto letto, o decidere di attendere per l'ingresso in uno degli altri Centri Servizi prescelti, senza che il suo diritto in graduatoria venga rimosso;
- 6. il sottoscritto verrà contattato per i Centri Servizi non richiesti qualora non vi sia disponibilità presso i Centri Servizi prescelti nella domanda. Non viene considerata rinuncia la mancata accettazione all'ingresso presso Centri Servizi non richiesti;
- 7. il sottoscritto è informato che in caso di rinuncia momentanea all'ingresso in struttura, richiedendo di mantenere il proprio nominativo nella graduatoria unica, l'Azienda ULSS provvederà a sospendere la richiesta per sei mesi. Non viene considerata rinuncia l'impossibilità ad accedere al Centro Servizi per ricovero ospedaliero;
- 8. di aver ricevuto copia e di accettare quanto contenuto nel modulo di informativa relativo al trattamento dei dati personali e sensibili ai sensi e nel rispetto dei principi fissati all'articolo 5 del Regolamento (UE) 2016/679,
- 9. di indicare, quale persona di riferimento, per comunicazioni:

il/la sig./sig.ra		in qualità di	
residente a	CAP	Via	
telefono	9		
e-mail			

10. di essere a conoscenza che le comunicazioni relative all'esito della presente domanda avverrà tramite comunicazione scritta alla persona di riferimento, a garanzia di trasparenza e tutela nei confronti della S.V..

REGIONE DEL VENETO

Azienda ULSS 9 - Scaligera

(*) Per i cit	ttadini s	tranie	ri, quaiora n	on in posse	esso del C	oaic	e Fis	scale, r	vanno	indicati in	alternativa	i tra
loro il codic	e TEAN	A (car	npo 6 della 1	Tessera euro	pea assicu	ırazi	one i	malatti	a) o il	codice ENI	(Europei	non
iscritti) o il	codice	STP (Straniero ter	nporaneam	ente prese	nte).	Nel	caso 1	venga	indicato il	codice TE	AM
vanno ripor	tati il c	odice	istituzione p	agatrice (ca	ampo7)					il numero	identifica	tivo
tessera (ca	ampo	8)		*	WK 10 08 1 07 1	e	la	data	di	scadenza	(campo	9)
/	/											
Data					Firma							
			_									



Sede Legale Via Valverde, 42 – 37122 Verona cod.fisc. e P. IVA 02573090236

PREFERENZE - INDICAZIONI

Segnalare le strutture residenziali di preferenza (massimo 5) a cui si consente la comunicazione delle informazioni rilasciate ai sensi del D.Lgs. 196/2003 e per cui si desidera essere chiamati:

CENTRI SERVIZI

DISTRETTO	COMUNE E DENOMINAZIONE	LIVELLO	TELEFONO	SCELTA
1-2	Albaredo d'Adige "Cà dei Nonni"	1	045- 2057201	
1-2	Arcole (Gazzolo) "Filippo Godi"	1	045- 6180058	
1-2	Arcole "Don Luigi Rossi"	1	045-6134811	
1-2	Bolca di Vestenanova "San Camillo de Lellis"	1	045- 7470869	
1-2	Boscochiesanuova"San Giacomo"	1	045- 7050880	
1-2	Caldiero "Conte Arturo Da Prato"	1	045- 6152488	
1-2	Castel d'Azzano "La Policella"	1 e 2	045- 8521233	
1-2	Castel d'Azzano "Centro Fr. Alfredo Fiorini"	1	0442- 8521511	
1-2	Cazzano di Tramigna "B. M. Steccanella"	1	045- 7820525	
1-2	Cologna Veneta - Nucleo di media intensità	2	0442- 425083	
1-2	Cologna Veneta "Domenico Cardo"	1 e 2	0442-411466	
1-2	Colognola ai Colli "Mons. A. Marangoni"	1	045- 7650082	
1-2	Erbezzo "Bartolomeo della Scala"	1	045-7075112	
1-2	Illasi "S. A. Villa Sprea"	1	045- 7834037	
1-2	Mezzane di Sotto "Sacro Cuore"	1 e 2	045- 8880085	
1-2	Monteforte d'Alpone "Don Mozzatti d'Aprili"	1 e 2	045- 6102355	
1-2	San Bonifacio "Don B. Mussolin"	1 e 2	045- 7610422	
1-2	San Giovanni Lupatoto "Monsignor Ciccarelli"	1 e 2	045-8296111	



Sede Legale Via Valverde, 42 – 37122 Verona cod.fisc. e P. IVA 02573090236

4	Negrar "Casa Fr. Francesco Perez"	1 e 2	045- 6013078 045- 6013619
4	Negrar "Casa Fratel Pietro Nogarè"	1 e 2	045- 6013619 045- 6013616
4	Nogarole Rocca "I.P.A.B. Casa di Riposo Cesare Bertoli"	1	045- 7920059 045- 7920002
4	Pastrengo "Fondazione Pio Ricovero Dott. Paolo Segattini"	1	045- 6770189 045- 7170193
4	Pescantina "Fondazione Casa di Riposo Immacolata di Lourdes ONLUS"	1 e 2	045- 7150458
4	San Pietro in Cariano "IPAB Veronesi Dr Germano"	1	045- 7703666
4	Sant'Anna d'Alfaedo "Centro Servizi Casa Sant'Anna"	1	045- 7532516
4	Sommacampagna Casa di Riposo "Gian Antonio Campostrini"	1 e 2	045- 8961380
4	Trevenzuolo di Roncolevà "Centro Servizi Casa del Sorriso"	1	045- 7350511 045- 8296111
4	Valeggio sul Mincio "Centro Servizi Casa Toffoli"	1 e 2	045- 6372401
4	Villafranca "Centro Servizi alla Persona Morelli Bugna"	1 e 2	045- 6331500
	Altro		
	Altro		
	Altro		

CENTRO DIURNO SOCIO SANITARIO

DIST	COMUNE E DENOMINAZIONE	TELEFONO	SCELTA
1-2	Albaredo d'Adige "Cà dei Nonni"	045-2057201	

REGIONE DEL VENETO

Azienda ULSS 9 - Scaligera

		T	
3	Ronco A/A "Casa Madre"	1	045- 6615365
3	Ronco A/A "San Giuseppe"	-1	045- 6615377
3	S. Pietro di Morubio "Gobetti"	1 e 2	045- 7144006
3	Sanguinetto "Meritani"	1	0442-81039
3	Villabartolomea"M. Gasparini"	1	0442-91047
3	Zevio "O.A.S.I."	1	045- 7851003
4	Bardolino "Fondazione VillaSerena"	1	045-6212113
4	Bussolengo "I.P.A.B. Centro Anziani	1	045- 7157147
4	Caprino Veronese "I.A.A: Villa Spada"	1 e 2	045- 6230288
4	Castelnuovo del Garda "Casa di Cura Privata Polispecialistica Dott. Pederzoli spa"	1 e 2	045- 6444999
4	Castelnuovo del Garda "Centro Servizi Residenza Anni D'Argento"	1	045- 6450269
4	Colà di Lazise "Madre Maria dell'Immacolata"	I	045-6498711
4	Isola della Scala "Casa di Riposo Benedetto Albertini"	1 e 2	045- 7301562
4	Lazise "Casa di Riposo Comunale"	1	045- 7580096
4	Lugagnano di Sona "Centro Polif. Papa Giovanni Paolo II"	1	045-514600
4	Malcesine "I.P.A.B. Casa di Assistenza per Anziani Toblini"	1-2	045- 6570033
4	Marano di Valpolicella "Associazione Casa Famiglia degli Anziani Maria Brunetta"	1	045- 7701831

REGIONE DEL VENETO

Azienda ULSS 9 - Scaligera

1-2	San Martino Buon Albergo "C.d.R. San Giuseppe"	1	045-990156
1-2	Soave "S. Giovanni Battista"	1 e 2	045- 6190525
1-2	Tregnago - Nucleo di media intensità	2	045- 6500555
1-2	Tregnago "Fermo Sisto Zerbato"	1 e 2	045- 7808222
1-2	Verona (Marzana)"Leo Cirla di Marzana"	1 e 2	045-550625
1-2	Verona (San Massimo) "Città di Verona"	1 e 2	045-8901141
1-2	Verona (San Michele Extra) "Casa Serena"	1 e 2	045- 8923500
1-2	Verona "Al Barana"	1	045- 8403055
1-2	Verona "Al Parco"	1 e 2	045-8080111
1-2	Verona "Casa P.C.C. Bresciani"	1 e 2	045-8372711
1-2	Verona "Don Carlo Steb - Santa Caterina"	1 e 2	045- 8080810
1-2	Verona "Le Betulle"	1	045-525726
1-2	Verona "Loro"	1	045-8080111
3	Bovolone "San Biagio"	1	045- 7103556 045- 7102808
3	Castagnaro "E. Carrirolo"	1	0442-92009
3	Cerea " Casa De Battisti"	1 e 2	0442- 80311*16
3	Gazzo V.se "Dal Vecchio"	1	0442-58305
3	Isola Rizza "L. Ferrari"	1 e 2	045- 7135050
3	Legnago "Casa di Riposo"	1 e 2	0442-28555
3	Minerbe "C. Manzoni"	1 e 2	0442- 641388
3	Nogara "San Michele"	1 e 2	0442-88076
3	Oppeano "M. Zanetti"	1 e 2	045- 7135058
3	Ronco A/A "Baldo Ippolita"	1	045- 6615379



Sede Legale Via Valverde, 42 – 37122 Verona cod.fisc. e P. IVA 02573090236

1-2 Roncà "Le Querce" 045-7460004 1-2 Verona (Borgo Roma) "G. Cristofori" 045-504960	
1.2 Varana (Parga Parga) "G Cristofori"	
1-2 Verona (Borgo Roma) G. Cristoron 043-304900	
1-2 Verona (San Massimo) "Città di Verona" 045-8901141	
1-2 Verona (San Michele Extra)"Achille Forti (Casa Serena)" 045-8923500	
Cerea "Casa De Battisti" 0442-80311*16	
3 Isola Rizza "L. Ferrari" 045-7135050	
3 Sanguinetto"Meritani" 0442-81039	
4 Caprino Veronese "I.A.A. Villa Spada" 045-6230288	
4 Isola della Scala "Casa di Riposo Benedetto Albertini" 045-7301562	
4 Lugagnano di Sona "Centro Polif. Papa Giovanni Paolo II" 045-514600	
4 Peschiera del Garda "Centro Diurno Smeraldo" 045-6444999	
4 Povegliano Veronese "Centro Diurno La Quercia di Ambramo" 045-4722140	
4 San Pietro in Cariano "IPAB Veronesi Dr Germano" 045-7703666	
4 Sant'Ambrogio di Valpolicella "Centro Diurno Anziani" 045-6832651	
4 Sommacampagna Casa di Riposo "Gian Antonio Campostrini" 045-8961380	
4 Valeggio sul Mincio "Centro Servizi Casa Toffoli" 045-6372401	
4 Villafranca "Centro Servizi alla Persona Morelli Bugna" 045-6331500	

S.V.P (Sezione di Stato Vegetativo Permanente)

DIST	COMUNE E DENOMINAZIONE	TELEFONO	SCELTA
1-2	Cologna Veneta - sezione SVP c/o Nucleo di Media Intensità	0442-411466	
1-2	Verona (Marzana) - sezione SVP c/o "Leo Cirla di Marzana"	045-550625	



Sede Legale Via Valverde, 42 – 37122 Verona cod.fisc. e P. IVA 02573090236

4	INPORTAL "NETIONE NU PICIO I aga Bratel Pletro Nogare"	045-6013616 045-6013619
4	Pescantina Sezione SVP c/o Fond. C.diR. Immacolata di Lourdes ONLUS	045-7150458
	Altro	

S.A.P.A.

DIST	COMUNE E DENOMINAZIONE	TELEFONO	SCELTA
3	Cerea "Casa De Battisti"	0442- 80311*16	
	Altro		

		8.	
Data	Firma	0.000	
Dala	Гиша		