

**POLIS MOD. CDS\_1**  
**DOMANDA D'AMMISSIONE NELLA RESIDENZA "FIAMMETTA POLIS"**

Il Sig./ Sig.ra \_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_  
a \_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_  
in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_  
recapiti telefonici: telefono fisso \_\_\_\_\_ telefono cell. \_\_\_\_\_

**CHIEDE** in qualità di \_\_\_\_\_

di poter inserire in lista d'attesa per essere accolto/a in qualità di Ospite la seguente persona:

Il Sig./ Sig.ra \_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_  
a \_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_  
in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_  
Nazionalità \_\_\_\_\_ ATS di Residenza \_\_\_\_\_  
Numero identificativo Carta Regionale dei Servizi n. 20 numeri \_\_\_\_\_

<b>TIPO RICHIESTA DI RICOVERO</b>	O Ricovero ordinario O Ricovero temporaneo (specificare) da _____ a _____
<b>SITUAZIONE ALLA DATA DELLA RILEVAZIONE</b>	O A Domicilio senza alcuna assistenza O A Domicilio con assistenza domiciliare O A Domicilio con frequenza struttura diurna O Ricoverato presso _____
<b>SITUAZIONE ABITATIVA (AL DOMICILIO)</b>	O Nubile/celibe    O Sposato/a    O Vedovo/a O Senza figli    O Con figli (specificare) _____
	O Vive solo/a    O Vive solo/a, assistito da badante O Vive con familiari/conviventi (specificare) _____
<b>TITOLO DI STUDIO</b>	O Analfabeta    O Licenza elementare    O Scuola media inf. O Scuola media sup.    O Laurea
<b>INVALIDITA'</b>	O Nessuna    O Percentuale _____%
<b>INDENNITÀ DI ACCOMPAGNAMENTO</b>	O Sì    O No    O Pratica in itinere
<b>SITUAZIONE PENSIONISTICA</b> Indicare pensione prevalente _____	O Nessuna pensione    O Pensione sociale O Pensione anzianità/vecchiaia    O Pensione di invalidità O Pensione di reversibilità    O Altre (guerra, infortunio sul lavoro, ecc.)

Documenti da allegare alla domanda:

- Carta d'Identità
- Carta Regionale dei Servizi
- Tesserino esenzioni
- Certificazione di Residenza
- Scheda d'inserimento (Medico + Familiare/Caregiver)

Data \_\_\_\_\_

Firma Compilatore \_\_\_\_\_

**COMACO Spa**

Rsa Convenzionata Villa Fiammetta - Rsa Privata Fiammetta Polis  
Via G. Leopardi, 132 - Ispra (VA) Tel. 0332/783411 - Fax 0332/781935

E-mail: [info@villafiammetta.it](mailto:info@villafiammetta.it) - Pec: [comacospa-rsa-villafiammetta@pec.it](mailto:comacospa-rsa-villafiammetta@pec.it)

Cod. Fisc. 01563860830 - P. Iva 02384260127 - Reg. Imprese VA-1997-61800- CCIAA 254151 - Capitale Sociale € 800.000 i.v.