



Amministrazione destinataria

Comune di Lissone

Ufficio destinatario

Ufficio protocollo

Comunicazione per il censimento delle persone non autosufficienti

Il sottoscritto

Cognome		Nome		Codice Fiscale	
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza
Residenza					
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala Piano SNC CAP
Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata	

COMUNICA

ai fini della pianificazione comunale di protezione civile

e in qualità di

Ruolo

la seguente persona non autosufficiente

Cognome		Nome		Codice Fiscale	
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza

dati relativi all'abitazione

Tipologia

- ☐ condominio
☐ casa singola
☐ casa a schiera o a corte

Piano

Ascensore

- ☐ non è presente un ascensore
☐ è presente un ascensore

Barriere architettoniche

- ☐ non sono presenti barriere architettoniche
☐ sono presenti barriere architettoniche

informazioni relative alla non autosufficienza

Grado di non autosufficienza

- ☐ permanente
☐ temporanea

Informazioni sulla collaborazione dell'utente

- ☐ non collaborativo
☐ collaborativo

Informazioni sulla coscienza dell'utente

☐	non cosciente
☐	cosciente

Tipo di non autosufficienza	
☐	sensoriale uditiva
☐	sensoriale visiva
☐	intellettiva-psichica
☐	fragilità
☐	anziano non autosufficiente
☐	motoria
	Descrizione
Ausili e attrezzature di supporto vitale	Farmaci salvavita necessari

altre informazioni	
Condizione abitativa del dichiarante	
☐	non vive con la persona non autosufficiente
☐	vive con la persona non autosufficiente
Condizione abitativa dell'utente	
☐	vive da solo
☐	vive con altre persone
Ordine di evacuazione	
☐	non sono in grado di accompagnarlo o trasportarlo da soli all'aperto, fuori dall'abitazione, in caso di ordine di evacuazione
☐	sono in grado di accompagnarlo o trasportarlo da soli all'aperto, fuori dall'abitazione, in caso di ordine di evacuazione
Automobile	
☐	nessuno possiede un'automobile
☐	qualcuno possiede un'automobile
☐	vive con altre persone ma è da solo nelle seguenti ore
Ore	

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

DICHIARA

di impegnarsi a comunicare tempestivamente al Comune di Lissone qualsiasi variazione delle informazioni dichiarate e a rinnovare o confermare annualmente i dati.

Eventuali annotazioni

Lissone		
Luogo	Data	Il dichiarante

Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

☐ documento di identità

(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)

☐ altri allegati (specificare)

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.