



---

**SCHEDA INDIVIDUAZIONE NUCLEI FAMILIARI SENSIBILI** n. \_\_\_\_\_

Persona referente \_\_\_\_\_

Qualità \_\_\_\_\_

Residente : Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_)

Tel. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_

Email \_\_\_\_\_

**NUCLEO FAMILIARE**

Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Frazione/Località \_\_\_\_\_

**ELEMENTI SENSIBILI**

- Persona/e con impedimento
  - Fisico
  - Psicico
  - Sensoriale
  - Plurimo
- Persona/e anziana/e non autosufficiente/i
- Persona sola non autosufficiente

Altro:

---

---

---

---

Data: \_\_\_\_\_ , \_\_\_\_\_

Il Compilatore

---

**Note:**

*La presente scheda ha valore puramente indicativo al fine di individuare i nuclei familiari con persone non autosufficienti in caso di emergenze.*

*Non impegna in alcun modo il compilatore circa responsabilità dei dati contenuti, essendo basati su informazioni fornite dal cittadino o ottenute da pubblici registri.*

*I dati in essa contenuti saranno utilizzati nel rispetto della legge sulla Privacy*



---

**ELENCO NUCLEI FAMILIARI SENSIBILI**  
**FAMIGLIA/NUCLEO**

n. \_\_\_\_\_

**Identificativo**

Nome \_\_\_\_\_

Cognome \_\_\_\_\_

Titolo/ Qualità \_\_\_\_\_

Residente : Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_)

Tel. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_

Email \_\_\_\_\_

**NUCLEO FAMILIARE**

Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Frazione/Località \_\_\_\_\_

**ELEMENTI SENSIBILI**

- Persona/e con impedimento
  - Fisico
  - Psicico
  - Sensoriale
  - Plurimo
- Persona/e anziana/e non autosufficiente/i
- Persona sola non autosufficiente

Altro:

---

---

---

---