



Allegato 5 – Utente non ammesso a valutazione – Istanza pervenuta da altro ATS

NR.	COMUNE RESIDENZA BENEFICIARIO	PERSONA NON AUTOSUFFICIENTE	DATA DI NASCITA	FAMILIARE RICHIEDENTE	MODELLO ISTANZA	PATOLOGIA	RICHIESTA	TIPOLOGIA SCALA	PUNTEGGIO/NOTE	VALUTAZIONE COMMISSIONE	MOTIVAZIONI
1	POZZILLI	A.I.	27/12/1929 A.M.L.		A	E	CONTRIBUTO ECONOMICO	EDSS	7,5	NON AMMISSIBILE	PUNTEGGIO SCALA DI VALUTAZIONE INSUFFICIENTE E ISEE SUPERIORE AI REQUISITI PREVISTI DAL BANDO

Dott. Antonio Melone
 Dott.ssa Anna Assunta Giannini
 Dott.ssa Assunta LaVecchia
 Dott.ssa Carmela Filice