

DICHIARAZIONE DI RESIDENZA

- ☒ Dichiarazione di residenza con provenienza da altro comune.
Indicare il comune di provenienza: SPIELBERGO
- ☐ Dichiarazione di residenza con provenienza dall'estero.
Indicare lo Stato estero di provenienza: _____
- ☐ Dichiarazione di residenza di cittadini italiani iscritti all'AIRE (Anagrafe degli italiani residenti all'estero) con provenienza dall'estero.
Indicare lo Stato estero di provenienza ed il comune di iscrizione AIRE: _____
- ☐ Dichiarazione di cambiamento di abitazione nell'ambito dello stesso comune.
- ☐ Iscrizione per altro motivo.
Specificare il motivo: _____

IL SOTTOSCRITTO

1) Cognome * <u>GVELESIANI</u>		
Nome * <u>ELENE</u>		Data di nascita * <u>16/03/1970</u>
Luogo di nascita * <u>TELAVI GEORGIA</u>	Sesso * <u>F</u>	Stato civile **
Cittadinanza * <u>GEORGIANA</u>	Codice Fiscale * <u>GVLN70C56Z254F</u>	
Posizione nella professione se occupato: ** <input type="checkbox"/> 1 Imprenditore Libero professionista <input type="checkbox"/> 2 Dirigente Impiegato <input type="checkbox"/> 3 Lavoratore in proprio <input type="checkbox"/> 4 Operaio e assimilati <input checked="" type="checkbox"/> 5 Coadiuvante		
Condizione non professionale: ** <input type="checkbox"/> 1 Casalinga <input type="checkbox"/> 2 Studente <input type="checkbox"/> 3 Disoccupato / In cerca di prima occupazione <input type="checkbox"/> 4 Pensionato / Ritirato dal lavoro <input type="checkbox"/> 5 Altra condizione non professionale		
Titolo di studio: ** <input type="checkbox"/> 1 Nessun titolo / Licenza Elementare <input type="checkbox"/> 2 Licenza Media <input type="checkbox"/> 3 Diploma <input checked="" type="checkbox"/> 4 Laurea triennale <input type="checkbox"/> 5 Laurea <input type="checkbox"/> 6 Dottorato		
Possesso patente di guida italiana *** <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO		
Possesso di veicoli immatricolati in Italia in qualità di proprietario / comproprietario, usufruttuario / locatario *** <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO		

Consapevole delle responsabilità penali per le dichiarazioni mendaci ai sensi degli art. 75 e 76 DPR 445/2000 che prevedono la decadenza dai benefici e l'obbligo di denuncia all'autorità competente.

* **Dati obbligatori.** La mancata compilazione dei campi relativi a dati obbligatori comporta la non ricevibilità della domanda

** Dati d'interesse statistico

*** Dati d'interesse del Ministero delle infrastrutture e dei trasporti – Dipartimento per i trasporti terrestri (art.116, comma 11 del C.d.S.)

Io sottoscritto UGO MOSCHETTA nato a CORVAD AZZANO DECIMO
il 14/10/1930 residente a PORDENONE
in Via AZZANO DECIMO 21 Codice Fiscale M8C90030R14A530P
tel 3519710562 email wario.moschetti@gmail.com

in qualità di proprietario dell'unità immobiliare sita in PORDENONE
in via AZZANO DECIMO n. 21 int. /

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti,
richiamate dall'art. 76 del D.P.R. N. 445 DEL 28/12/2000

DICHIARO

a) di aver regolarmente ceduto in locazione con contratto:

registrato al n. _____ il _____ a _____

o

stipulato con scrittura privata in data _____

Oppure

b) di aver messo a disposizione a titolo gratuito (comodato d'uso, ecc.)

il suddetto immobile al Sig. ELENE GUELESIANI

nata a TELAVI (GEORGIA) il 16/03/1970

residente a PORDENONE in Via AZZANO X n. 21 int. /

ed ai seguenti suoi familiari e/o conviventi:

SULLA BASE DEL CONTRATTO DI
COLLABORAZIONE DOMESTICA IN
REGIME DI CONVIVENZA DEL 4/3/2024
E FINO AL PERSISTERE DEL PREDETTO
RAPPORTO DI LAVORO.

c) di essere a conoscenza che il

Sig. _____ nat. a _____

il _____

ed i seguenti suoi familiari e/o conviventi:

prendono la residenza nell'unità immobiliare sopra riferita.

Luogo e data

Pordenone, 20/4/2024

Firma del proprietario

Ugo Moschetti

Ai sensi dell'art.38 del D.P.R. n.445/2000, per la presentazione agli organi della Pubblica Amministrazione o ai gestori o esercenti di pubblici servizi, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e inviata, unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento d'identità del dichiarante, all'ufficio competente via fax, a mezzo posta o via mail.



Via Gemelli, 10 - 33170 - PORDENONE
tel. 0434 519111 - fax 0434 519290
www.clinicasangiorgio.it
info@clinicasangiorgio.it

N. referto: 1538632 **Versione:** 1

Data referto: 23/04/2024

Conv.: ESTERNO PRIVATO

Nato/a il: 14/10/1930 Et : 93

Codice Paziente Nr.: 122229 - 2024/045095

Tel. 1: 3519710562

MOSCHETTA UGO

VIA AZZANO DECIMO, 21

33170 - PORDENONE (PN)

VISITA DI MEDICINA FISICA/RIABILITATIVA SPECIALISTICA

MOTIVO DELLA VISITA

persistenza di difficolt  deambulatorie in esiti frattura epifisi prossimale tibia SIN da incidente stradale del 8.8.23; "Fratture pluriframmentaria dell'epifisi prossimale della tibia, che coinvolge la regione anteriore dell'emipiatto tibiale esterno. Alterazioni edematose e ispessimento del tendine rotuleo e alterazione nell'inserzione. Alterazione del LCA; Rottura parziale?" applicata ginocchiera rigida in estensione rimossa in data 17.10.2023; ha praticato ciclo riabilitativo dal 3.11.23 al 29.11.23.

Attualmente persistenza di difficolt  deambulatorie e perdita parziale della autonomia nelle ADL.

ANAMNESI

Policitemia vera, Iperuricemia, ipertensione arteriosa.

TERAPIA FARMACOLOGICA

Zyloric, CardioASA, Oncocarbide, Pantoprazolo.

ALLERGIE E INTOLLERANZE

Nega

ESAME OBIETTIVO

Deambulazione precauzionale a piccoli passi a base allargata, zoppia a SIN, impossibile la deambulazione sulle punte e sui talloni, molto difficoltosa la marcia all'indietro deambula con ginocchio SIN in flessione.

Ginocchio SIN flesso di 15 , flessione concessa per 120 , dolorosa la mobilizzazione forzata; nono versamento intraarticolare, minima lassit  alle manovre di stress in varo/valgo ed alle manovre del Cassetto Ant e Post; segni clinici di condropatia femoro/rotulea e femoro/tibiale; persistenza di dolore alla palpazione del tendine rotuleo a livello inserzionale distale e dei piatti tibiali; segni clinici di meniscopatia degenerativa mediale e laterale. Marcata "retrazione" delle catene muscolari posteriori.

Limitazione della mobilit  delle coxo-femorali - spt a SIN.

Marcata riduzione del perimetro di marcia.

ACCERTAMENTI ESEGUITI

RX ginocchio SIN del 18.3.24: Sempre apprezzabili gli esiti dei noti focolai fratturativi in sede dorsale prossimale di tibia in evoluzione riparativa con apposizione osteoplastica. Restanti reperti sostanzialmente sovrapponibili. Calcificazioni vascolari.

DIAGNOSI

Esiti frattura epifisi prossimale tibia SIN da incidente stradale del 8.8.23.

Quadro clinico consolidato non suscettibile di ulteriori modificazioni con conseguente perdita di autonomia deambulatoria.

Si ritiene opportuna valutazione medico-legale per una corretta quantificazione del danno biologico permanente



N. referto: 1538632 **Versione:**

Data referto: 23/04/2024

Conv.: ESTERNO PRIVATO

Nato/a il: 14/10/1930 Età: 93

Codice Paziente Nr.: 122229 - 2024/045095

Tel. 1: 3519710562

MOSCHETTA UGO

VIA AZZANO DECIMO, 21

33170 - PORDENONE (PN)

conseguente al trauma del 8.8.23.

Pordenone, 23/04/2024

Il Medico
SARTOR Dott. FABIO