



CSS VILLA CARPANEDA

VIA CANTARANA, 25 - 46040 RODIGO (MN)

TEL. 0376 650201 - 0376 650779 / FAX 0376 650379
info@villacarpaneda.it

DATA / /

N° PROG.

DOMANDA ACCOGLIMENTO IN RSA VILLA CARPANEDA

IL/LA SOTTOSCRITTO/A COGNOME NOME

NATO/AA IL / /

RESIDENTE A

CODICE FISCALE TESSERA SANITARIA N°¹ ATS N°

TELEFONO CELLULARE

CHIEDE DI POTER USUFRUIRE DI:

NUCLEO ALZHEIMER RICOVERO IN R.S.A. RICOVERO IN R.S.A SOLVENZA

PER:

SE STESSO/A

IL/LA SIGNOR/SIGNORA

COGNOME NOME

NATO/AA IL / /

RESIDENTE A

CODICE FISCALE TESSERA SANITARIA N°¹ ATS N°

TELEFONO 1 TELEFONO 2

CELLULARE 1 CELLULARE 2

Luogo e data Firma del richiedente

**GRUPPO
GHERON S.r.l.**

 SEDE LEGALE:
Via Archimede, 57
20129 Milano

SEDE AMMINISTRATIVA:
Via A.Cagnoni 23
27058 Voghera (PV)

Capitale sociale i.v.: € 150.000

tel. 02 92853920

Partita IVA - Cod. Fiscale: 01574550339
Iscritta al numero 01574550339
del Reg. delle Imprese - Ufficio di Milano
Iscrizione REA MI 1932703

 info@gruppogheron.it
PEC: gruppogheron@legalmail.it

WWW.GRUPPOGHERON.IT

NORME e/o MODALITÀ PER L'ACCOGLIMENTO IN STRUTTURA

PER L' OSPITE

All'ingresso vanno consegnati i seguenti documenti in originale:

- CODICE FISCALE
- CARTA DI IDENTITÀ
- TESSERA SANITARIA
- ESENZIONI
- SCHEDA ELETTORALE (SE IL RICOVERO SI STIMA ESSERE DEFINITIVO)
- RELAZIONE MEDICA E SCHEDA TERAPIA DELL'ULTIMA SETTIMANA

PER IL RICHIEDENTE

- Il richiedente che firmerà l'impegnativa di ricovero dovrà fornire il proprio Codice Fiscale.
- Al momento dell'ingresso va effettuato un deposito cauzionale fruttifero di € 1.500,00 (euro millecinquecento/00) tramite bonifico bancario (IBAN IT IT13A 08324 56400 00000061545) o assegno intestato a: GRUPPO GHERON SRL

Nota:

Se l'ingresso in struttura è a carico del Comune di residenza, il Comune dovrà far pervenire una impegnativa di presa in carico.

La retta giornaliera per la permanenza in RSA è di: € 66,50 (sessantasei/50 euro/die) in camera doppia
€ 76,50 (settantasei/50 euro/die) in camera singola.

La retta giornaliera per la permanenza in Nucleo GH è di: € 63,50 (sessantatre/50 euro/die) in camera doppia/tripla.

La retta giornaliera per la permanenza in Nucleo Alzheimer è di € 65,50 (sessantacinque/50 euro/die) sia per la camera doppia che tripla.

La retta giornaliera per la permanenza in RSA Solvenza è di: € 90,00 (novanta/00 euro/die) in camera doppia
€ 95,00 (novantacinque /00 euro/ die) in camera singola.

Il/La sottoscritto/a Cognome _____ . Nome _____

Nato/a a _____ il _____

Residente a _____ Via _____ N° _____

In Qualità di _____

Si impegna ad osservare le norme e/o modalità sopra descritte.

Luogo e data Firma



SEDE LEGALE:
Via Archimede, 57
20129 Milano
SEDE AMMINISTRATIVA:
Via A.Cagnoni 23
27058 Voghera (PV)
Capitale sociale i.v.: € 150.000



tel. 02 92853920

Partita IVA - Cod. Fiscale: 01574550339
Iscritta al numero 01574550339
del Reg. delle Imprese - Ufficio di Milano
Iscrizione REA MI 1932703



info@gruppogheron.it
PEC: gruppogheron@legalmail.it