

DATA/...../.....
N° PROG.

DOMANDA ACCOGLIMENTO IN RSA RODIGO

IL/LA SOTTOSCRITTO/A COGNOME NOME

NATO/A A IL/...../.....

RESIDENTE A

CODICE FISCALE TESSERA SANITARIA N°1 ATS N°

TELEFONO CELLULARE

PER:

<input type="checkbox"/> SE STESSO/A	<input type="checkbox"/> IL/LA SIGNOR/SIGNORA
---	--

COGNOME NOME

NATO/A A IL/...../.....

RESIDENTE A

CODICE FISCALE TESSERA SANITARIA N°1 ATS N°

TELEFONO 1 TELEFONO 2

CELLULARE 1 CELLULARE 2

MAIL.....

Luogo e data Firma del richiedente

NORME e/o MODALITÀ PER L'ACCOGLIMENTO IN STRUTTURA

A. PER L'OSPITE

All'ingresso vanno consegnati i seguenti documenti in copia :

- CODICE FISCALE
- CARTA DI IDENTITÀ
- ESENZIONI IN ATTO
- TESSERA SANITARIA
- RELAZIONE MEDICA E SCHEDA TERAPIA DELL'ULTIMA SETTIMANA
- SCHEDA VALUTAZIONE SOCIALE

B. PER il RICHIEDENTE

- Il richiedente che firmerà l'impegnativa di ricovero dovrà fornire il proprio Codice Fiscale.
- Al momento dell'ingresso in Residenza, va effettuato un deposito cauzionale fruttifero di € 1.500,00 (euro millecinquecento/00) tramite bonifico bancario (IT 13A08 32456 4000 00000 615453) 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 presa in carico.

La retta giornaliera per la permanenza in struttura è di:

- € 62,00 (sessantadue/00 euro/die) in camera doppia
- € 72,00 (Settantadue /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.

Nome e Cognome del richiedente: _____

Luogo e data _____

Firma _____