

DOMANDA DI INGRESSO

ALLA DIREZIONE DELLA CASA DI RIPOSO "SAN MICHELE ARCANGELO"

Al fine dell'accoglienza presso la vostra Struttura

Del/della Signor/ra _____

Nato/a a _____ Provincia di _____ il ____/____/____

Residente a _____ Provincia di _____

Via/piazza _____ n° _____ tel. _____

La richiesta è avanzata dal

diretto interessato

o dal tutore amministratore di sostegno

Signor/ra _____

Nato/a a _____ Provincia di _____ il ____/____/____

Residente a _____ Provincia di _____

Via/piazza _____ n° _____ tel. _____

E-mail _____

La richiesta è avanzata dal

coniuge/convivente (specificare) _____

prossimo congiunto (specificare grado di parentela) _____

altro (specificare) _____

Signor/ra _____

Nato/a a _____ Provincia di _____ il ____/____/____

Residente a _____ Provincia di _____

Via/piazza _____ n° _____ tel. _____

E-mail _____

Dichiara

Di preferire una camera:

SINGOLA (1 POSTO LETTO)

DOPPIA (2 POSTI LETTO)

Si impegna

- A sottoporsi a visita medica da parte del proprio medico curante prima dell'inserimento in struttura.
- Ad osservare accettandole, tutte le norme del Regolamento interno di gestione della Casa, di cui si dichiara pienamente edotto.

Proges - Società Cooperativa Sociale

Sede Legale e Amministrativa: Via Colorno 63 – 43122 Parma (PR)

Tel: 0521 600611 – Fax: 0521 606260

Mail: proges@proges.it - PEC: pro.ges@legalmail.it - Web: www.proges.it

Iscritta all'Albo delle Società Cooperative sez. mut. prev. n. A115066

P. Iva, C.F. e Reg. Imprese di Parma n. 01534890346 - REA Parma n. 160824



Family
Audit®

Dichiara che

per ogni evenienza che lo/a riguardi l'amministrazione e il personale potranno rivolgersi

COGNOME NOME	GRADO DI PARENTELA	RECAPITO TELEFONICO	E-MAIL

Ai fini dell'inserimento presso la CASA DI RIPOSO allega alla presente la seguente documentazione necessaria:

- Fotocopia tessera sanitaria dell'ospite e della persona di riferimento (o dell'Amministratore di sostegno/Tutore legale).
- Fotocopia carta di identità dell'ospite e della persona di riferimento (o dell'Amministratore di sostegno/Tutore legale).
- Fotocopia Atto di nomina dell'Amministratore di sostegno/Tutore legale.
- Fotocopia eventuale verbale di invalidità (se in possesso).
- Fotocopia eventuali esenzioni ticket (se in possesso).
- Certificato medico attestante la mancanza di malattie trasmissibili.

(Luogo e data)

(Firma leggibile di chi presenta la domanda)

(Timbro e Firma di chi riceve la domanda)

Proges - Società Cooperativa Sociale

Sede Legale e Amministrativa: Via Colorno 63 – 43122 Parma (PR)

Tel: 0521 600611 – Fax: 0521 606260

Mail: proges@proges.it - PEC: pro.ges@legalmail.it - Web: www.proges.it

Iscritta all'Albo delle Società Cooperative sez. mut. prev. n. A115066

P. Iva, C.F. e Reg. Imprese di Parma n. 01534890346 - REA Parma n. 160824



Family
Audit®