



RICHIESTA AMMISSIONE

Parte riservata ufficio:

Data

Profilo

DATI ANZIANO

Nome e Cognome

nato/a a

il

Residenza:

CF

stato civile

Tessera sanitaria

Titolo di studio

professione

DATI DI CHI PRESENTA LA RICHIESTA (da compilare solo se diverso dall'ospite)

Il/la sottoscritto/a

nato/a a

il

Residenza :

CF

Recapiti telefonici:

email:

In qualità di:

Interessato

(grado di parentela)

Tutore / Amministratore di sostegno

Parte riservata ufficio: _____ n° contatto garante

CHIEDE

l'accoglienza presso codesta struttura come:

autosufficiente

non autosufficiente privato

non autosufficiente convenzionato

In forma:

temporanea

permanente

DATI ALTRI REFERENTI

Cognome e Nome

nato/a a

il

Residenza:

CF

Grado di parentela:

Recapiti telefonici:

email:

Parte riservata ufficio: _____ n° contatto garante



DATI ALTRI REFERENTI

Cognome e Nome

nato/a a

il

Residenza:

CF

Grado di parentela:

Recapiti telefonici:

email:

Parte riservata ufficio: _____ n° contatto garante

Cognome e Nome

nato/a a

il

Residenza:

CF

Grado di parentela:

Recapiti telefonici:

email:

Parte riservata ufficio: _____ n° contatto garante

Cognome e Nome

nato/a a

il

Residenza:

CF

Grado di parentela:

Recapiti telefonici:

email:

Parte riservata ufficio: _____ n° contatto garante

ELENCO DI DOCUMENTI ALLEGATI:

Fotocopia Svama Sanitaria e Cognitiva / Funzionale

ELENCO DI DOCUMENTI consegnati:

- CARTA SERVIZI rev. _____

- BROCHURE rev. _____

Il sottoscritto dichiara che tutte le informazioni rese nella presente richiesta corrispondono a verità e si impegna a comunicare tempestivamente a codesto Centro di Servizi ogni variazione intervenuta rispetto ai dati resi e allo stato di salute.

Alpago, li _____

Firma del richiedente

"Tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dati personali"

Dichiara di aver preso visione dell'informativa nel sito **Scegliere un elemento**. sul trattamento dei dati personali che saranno trattati esclusivamente nell'ambito del procedimento di valutazione all'accoglimento.

Alpago, li _____

Firma