

FONDAZIONE SOSPIRO
P.ZZA LIBERTA', 2 – 26048 Sospiro (Cremona)
TEL.0372/620297 – 620266 – FAX 0372/620363 – Cod. fiscale 80004030195
Indirizzo e-mail: sportello.unico@fondazionesospiro.it
Sito Internet: http://www.fondazionesospiro.it

DOMANDA DI AMMISSIONE IN RSD

Il/la sottoscritto/a _____
nato/a _____ (prov. di _____) il _____
residente a _____ in Via _____
c.a.p. _____ e-mail _____
telefono n° _____ in qualità di _____

del/della sig./sig.ra

nato/a _____ (prov. di _____) il _____
residente a _____ c.a.p. _____
in via _____ n° _____

CHIEDE

L'inserimento del/della medesimo/a presso codesta Residenza Sanitaria Disabili.

Il richiedente si impegna a comunicare tempestivamente a questa Fondazione l'inserimento del/la proprio/a parente/assistito in altra struttura.

Il richiedente/servizio inviante si impegna a comunicare a questa Fondazione l'Ente di riferimento che si farà carico dell'impegno di spesa necessario per l'ingresso

Dichiara inoltre di essere a conoscenza dei tempi e delle modalità per l'ingresso e produrrà la seguente documentazione:

- ✓ RELAZIONE SANITARIA AGGIORNATA(fornita dalla Fondazione)
- ✓ RELAZIONE SOCIALE AGGIORNATA (fornita dalla Fondazione)
- ✓ COMPILAZIONE DI UNA SCHEDA D'INGRESSO (fornita dalla Fondazione)
- ✓ DOMANDA DI AMMISSIONE COMPILATA E FIRMATA
- ✓ CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI SENSIBILI

Altri recapiti telefonici dei familiari e/o dei servizi di appartenenza:

COGNOME e NOME	GRADO DI PARENTELA/QUALIFICA PROFESSIONALE	N° TEL.
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

In fede mi firmo:

Data: _____