



RESIDENZA PROTETTA- CASA DI RIPOSO
“VILLA LEANDRA”
Via Suor Maria Giuseppina Benvenuti, 18
60030 SERRA DE' CONTI (AN)
Tel/Fax 0731878394 – Email: laperla@cheapnet.it

Oggetto: domanda di alloggio di _____

Il/la sottoscritto/a _____

In qualità di _____ Telefono _____

CHIEDE

- di essere alloggiato/a come ospite presso la Casa di Riposo “VILLA LEANDRA”.
- di alloggiare nella Casa di Riposo il/la;

Signor/a _____

Nato/a a _____ il _____

residente a _____ in via _____ n. _____

Codice Fiscale _____ MMG _____

Dichiara altresì di essere a conoscenza e di accettare quanto di seguito espresso:

- La retta mensile di degenza si differenzia in tre classi di appartenenza a seconda del diverso fabbisogno di assistenza;
- Di aver preso visione del regolamento interno e di accettarlo in ogni sua parte;
- Di autorizzare la Casa di Riposo ad effettuare in via discrezionale lo spostamento dell'ospite in altra stanza rispetto a quella inizialmente assegnata;
- Di accettare il ricovero provvisorio, dal quale ha inizio un periodo di prova di 60 giorni atto ad accettare la sua idoneità fisica-psichica alla vita comunitaria e alle strutture assistenziali che codesta Struttura è in grado di fornire e che l'ammissione alla Casa di Riposo resta riservata al giudizio insindacabile del Consiglio di Amministrazione, senza obbligo di motivazione in caso di rigetto della domanda.

In attesa che la presente venga accolta, ringrazia ed ossequia.

Data _____

Firma _____