

AL SIG. SINDACO  
DEL COMUNE DI  
36020 VALSTAGNA

OGGETTO: domanda accoglimento presso la Casa di Riposo San Pio X°

\_\_\_I\_\_\_ sottoscritto/a \_\_\_\_\_

CHIEDE

L'accoglimento presso codesto Istituto Casa di Riposo San Pio X° di Valstagna;

di \_\_\_\_\_

nata/o a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_

Con la presente si impegna a provvedere al pagamento della retta di degenza praticata ed allega la documentazione indicata nel foglio allegato.

Dichiara inoltre, ad accoglimento avvenuto presso la Casa di riposo, di trasferire la residenza anagrafica nel comune di Valstagna, come previsto dagli artt. 7 e 13 del D.P.R. 30.05.1989, n. 223 e della circolare Istat 05.04.1990, n.21.

Resta in attesa delle comunicazioni in merito e porge Distinti Saluti.

Li' \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**TESTIMONE ALLA FIRMA E FAMILIARE REFERENTE**

Sig. \_\_\_\_\_

Con grado di parentela seguente \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_.

**ALTRI FAMILIARI:**

- Sig. \_\_\_\_\_

Con grado di parentela seguente \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ .

- Sig. \_\_\_\_\_

Con grado di parentela seguente \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

**IMPEGNATIVA IRREVOCABILE DI PAGAMENTO DELLA RETTA**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_

Il \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_

n. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ **garante del sig.** \_\_\_\_\_

**assume con la presente l'impegnativa irrevocabile**

di pagare la retta di ricovero del sig. \_\_\_\_\_ qualora fosse ammesso al godimento del servizio richiesto.

Si impegna, inoltre, a pagare la maggiore retta dovuta ad eventuali rivalutazioni della condizione di autosufficienza.

Dichiara di essere a conoscenza della regolamentazione dei servizi richiesti dall'utente.

Valstagna, li \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

In fede

\_\_\_\_\_