

COMUNE DI MONTAIONE Residenza per anziani Villa Serena MONTAIONE (FI)	MODULO: Domanda di ammissione posti non convenzionati	MPS. 01-03	Pagina 1 di 3
--	--	-------------------	------------------

Data _____

Alla Direzione della Residenza per anziani
“Villa Serena”
V.le V. da Filicaia, 18
50050 MONTAIONE

OGGETTO: *DOMANDA DI AMMISSIONE Posti NON CONVENZIONATI per anziani NON AUTOSUFFICIENTI.*

...I... sottoscritt... _____

nat... a _____ (_____) il _____

residente a _____ Via _____

Recapito Telefonico _____

Titolo di studio _____ lavoro svolto _____

stato civile _____ nome del coniuge _____

data decesso coniuge _____

rivolge domanda per essere accolt... presso codesta struttura Residenziale per anziani per la seguente tipologia di ospitalità:

NON AUTOSUFFICIENTE []

TEMPORANEA [] Periodo _____ o in alternativa Periodo _____

POSTI NON CONVENZIONATI

Dichiara di aver ricevuto informazioni circa il servizio offerto da villa Serena secondo quanto previsto dagli atti specifici emanati dal Comune di Montaione per tale tipo di accoglienza non convenzionata con l’Azienda USL, e di accettare le condizioni proposte e di impegnarsi all’osservanza delle medesime in ogni loro parte.

IN FEDE

(Firma del richiedente o del Familiare/Tutore o altro*)

Trattamento dei dati

Il sottoscritto, con riferimento alla presente dichiara di autorizzare la Residenza per anziani “Villa Serena” di Montaione al trattamento dei dati personali e sensibili, di cui entrerà in possesso a seguito di attivazione del procedimento, relativo alla richiesta.

Li,

FIRMA (del richiedente o del Familiare/Tutore o altro*)

** Se la richiesta viene firmata da soggetto diverso dal richiedente, si prega specificare il tipo di legame con l’interessato.*

DATA EMISSIONE	15/05/2008	DATA REVISIONE		INDICE REVISIONE	REV. 0
----------------	------------	----------------	--	------------------	--------

COMUNE DI MONTAIONE Residenza per anziani Villa Serena MONTAIONE (FI)	MODULO: Domanda di ammissione posti non convenzionati	MPS. 01-03	Pagina 2 di 3
--	--	-------------------	------------------

PERSONE DI RIFERIMENTO per la Domanda di AMMISSIONE del/della Sig./Sig.ra

- _____
- 1) Il sottoscritto (familiare, tutore o garante) _____
nato a _____ il _____
residente in _____ Via _____
recapiti Telefonici _____
grado di parentela o legame con il richiedente _____
 - 2) Il sottoscritto (familiare, tutore o garante) _____
nato a _____ il _____
residente in _____ Via _____
recapiti Telefonici _____
grado di parentela o legame con il richiedente _____
 - 3) Il sottoscritto (familiare, tutore o garante) _____
nato a _____ il _____
residente in _____ Via _____
recapiti Telefonici _____
grado di parentela o legame con il richiedente _____

Indicazione del Familiare di Riferimento _____

in fede _____
_____ lì _____

- 1) _____
- 2) _____
- 3) _____

Trattamento dei dati

Il/i sottoscritto/i _____

con riferimento alla presente, dichiara/no di autorizzare la residenza per anziani “Villa Serena” di Montaione al trattamento dei dati personali e sensibili, di cui entrerà in possesso a seguito di attivazione del procedimento, relativo alla richiesta e poi alla successiva ammissione e permanenza nella struttura del/della Sig./Sig.ra, consapevole/li che tali dati saranno resi noti da parte dell’ufficio competente a riceverli, a personale dell’Ente e/o soggetti convenzionati per l’espletamento del servizio.

Lì,

FIRMA (1)

FIRMA (2)

FIRMA (3)

COMUNE DI MONTAIONE Residenza per anziani Villa Serena MONTAIONE (FI)	MODULO: Domanda di ammissione posti non convenzionati	MPS. 01-03	Pagina 3 di 3
--	--	-------------------	------------------

Modulo da riempire a cura dell'Ufficio

DOCUMENTI DA ALLEGARE:

Documenti ricevuti

- | | |
|--|-----|
| 1) Fotocopia Libretto sanitario | [] |
| 2) Fotocopia eventuali esenzioni da Ticket sanitario | [] |
| 3) Fotocopia documento di identità | [] |
| 4) Fotocopia eventuale certificato di invalidità | [] |
| 5) Fotocopia Codice Fiscale | [] |
| 6) Certificazione medica | [] |
| 7) _____ | [] |