

Domanda di ammissione come solvente in proprio

Il/la sottoscritto/aresidente a()

Via.....n.....Tel.

n.ufficio/n.cell.....in qualità di
(grado di parentela)

CHIEDE L'AMMISSIONE

presso Codesta Struttura, del/dellasignor/signora

Nato/a a.....() il

e residente a.....() in via.....

Altri recapiti telefonici:

Cognome e Nome	grado di parentela	n.telefonico
.....
.....
.....

Firma.....

Il/la sottoscritto/a s'impegna a comunicare tempestivamente all'Ente, ogni variazione rispetto la situazione del soggetto che si intende ricoverare (ricovero effettuato presso altre strutture, rinuncia al ricovero, decesso, ecc.)

....., li

Firma