

## DOMANDA DI INSERIMENTO IN R.S.A.

### Generalità della persona che richiede di essere accolta in R.S.A

Cognome e nome \_\_\_\_\_ Sesso M  F   
Nato a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ Cittadinanza \_\_\_\_\_  
Residente a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_  
Via/Piazza \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_  
Codice Fiscale \_\_\_\_\_ Tessera sanitaria \_\_\_\_\_  
Tessera esenz. ticket \_\_\_\_\_ Medico curant e Dott. \_\_\_\_\_

### Stato civile

Celibe/Nubile    Coniugato/a    Separato/a    Divorziato/a    Vedovo/a

### Generalità della persona che presenta la domanda

Cognome e nome \_\_\_\_\_ Residente a \_\_\_\_\_  
CAP \_\_\_\_\_ Via/Piazza \_\_\_\_\_  
Telefono 1 \_\_\_\_\_ Telefono 2 \_\_\_\_\_ e mail \_\_\_\_\_  
Grado di parentela [eventuale] \_\_\_\_\_  
Titolo di rappresentanza legale (nel caso di persone già dichiarate incapaci o con deficit delle funzioni mentali superiori):  
 Amministratore di sostegno  
 Tutore  
 Curatore  
Altra persona di riferimento in caso di necessità \_\_\_\_\_  
Telefono 1 \_\_\_\_\_ Telefono 2 \_\_\_\_\_  
Servizio Sociale \_\_\_\_\_

Il sottoscritto, al fine di adempiere a tutte le procedure di ingresso, si farà carico di produrre tutta la documentazione richiesta. Si impegna inoltre a comunicare alla RSA l'eventuale rinuncia all'ingresso a seguito di eventi diversi (ricovero in altre strutture, decesso ecc.).

Firma della persona o del richiedente \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_