



DOMANDA DI AMMISSIONE

- APPARTAMENTO PER PERSONA SOLA
- APPARTAMENTO PER COPPIA
- CAMERA SINGOLA

COGNOME

NOME

VIA E N°

TELEFONO

DATA DI NASCITA

LUOGO DI NASCITA

LUOGO D'ORIGINE

STATO CIVILE

CELIBE NUBILE

VEDOVA / O CONIUGATA / O

COGNOME E NOME DEL CONIUGE

INDIRIZZO ATTUALE

TELEFONO

N°AVS

RELIGIONE

CASSA MALATI

SEDE DI:

ULTIMA PROFESSIONE ESERCITATA

MEDICO CURANTE

PRECEDENTI SOGGIORNI O RICOVERI NEI SEGUENTI ISTITUTI:

_____	_____	DAL	AL
_____	_____	DAL	AL
_____	_____	DAL	AL
_____	_____	DAL	AL

SITUAZIONE FINANZIARIA

* N° AVS

Fr.: _____

VERSATA DA: _____

* EVENTUALE PRESTAZIONE COMPLEMENTARE

Fr.: _____

VERSATA DA: _____

* ALTRE RENDITE (pensione - INSAI - ecc.)

Fr.: _____

VERSATA DA: _____

GARANTE

Garante per il pagamento della retta (qualora il garante non fosse l'ospite medesimo é necessaria la firma del garante)

COGNOME E NOME: _____

INDIRIZZO: _____

TELEFONO: _____

* ALLEGARE IL PIÙ RECENTE CEDOLINO

FAMILIARI ED ALTRI PARENTI

COGNOME E NOME: _____

INDIRIZZO: _____

TELEFONO: _____

GRADO DI PARENTELA: _____

EVENTUALE RAPPRESENTANTE LEGALE:

COGNOME E NOME: _____

INDIRIZZO: _____

TELEFONO: _____

GRADO DI PARENTELA: _____

MOTIVO DELLA RICHIESTA D'AMMISSIONE:

DATA DESIDERATA PER L'ENTRATA: _____

OSSERVAZIONI - DESIDERI ECC.: _____

LUOGO E DATA:

FIRMA:

COMUNE DI SORENGO



CASA PER ANZIANI "AL PAGNOLO"

CERTIFICATO MEDICO

COGNOME _____

NOME _____

DATA DI NASCITA _____

DOMICILIO _____

STATO CIVILE _____

SOFFRE DI UNA MALATTIA CONTAGIOSA? _____

IN CASO AFFERMATIVO QUALE? _____

SOFFRE DI INFERMITÀ? _____

IN CASO AFFERMATIVO QUALE? _____

PORTA UNA PROTESI? _____

IN CASO AFFERMATIVO QUALE? _____

NECESSITA DI CURE SPECIALI? _____

IN CASO AFFERMATIVO QUALI? _____

STATO PSICHICO

Indicare con una crocetta ciò che fa al caso

- PSICHE INTATTA
- INTELLETTO LIMITATO MA COLLABORATIVO
- INTELLETTO LIMITATO MA NESSUNA COLLABORAZIONE
- TRANQUILLA/O MA DISORIENTATA/O CONFUSA/O E INCONTINENTE
- DISTURBI PSICHICI ACUTI DEI MALATI CRONICI O IN ETÀ (DEMENTIA SENILE, DISTURBI CARATTERIALI GRAVI)

