

Prot. n. \_\_\_\_\_

Chiampo, lì \_\_\_\_\_

Egregio Signor Presidente  
Centro Servizi Assistenziali S.  
Antonio Chiampo e Alta  
Valle

<b>OGGETTO : DOMANDA DI AMMISSIONE DELL'OSPITE</b>
--

Con il presente atto il/la sottoscritto/a Sig.ra \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_, residente in \_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_, n \_\_\_\_\_ Telefono \_\_\_\_\_

- ☐ Diretto interessato
- ☐ Familiare \_\_\_\_\_ ( specificare il grado di parentela)
- ☐ Medico curante
- ☐ Assistente sociale
- ☐ Altro \_\_\_\_\_

**RICHIEDE**

- ☐ di essere ammesso quale ospite presso il Centro Servizi Assistenziali S. Antonio Chiampo e Alta Valle
- ☐ di ammettere quale ospite presso il Centro Servizi Assistenziali S. Antonio Chiampo e Alta Valle il/la sig./ra. \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_

Tipo inserimento:     ☐ Diurno  
                                 ☐ Residenziale

Breve descrizione della condizione dell'interessato all'ingresso: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Il richiedente dichiara di essere stato informato dal personale dell'Ente in merito all'organizzazione amministrativa e socio-sanitaria del Centro Servizi Assistenziali S. Antonio Chiampo e Alta Valle.

In fede \_\_\_\_\_