LA CASA
residenza evangelica anziani

www.casadiriposocasorzo.it

A.C.E.A.A. ONLUS
Via XX Settembre, 23
14032 CASORZO (AT)
Tel. 0141-929497

Al PRESIDENTE del C. d. A.
A.C.E.A.A. ONLUS
CASORZO (AT)

OGGETTO: Domanda di ospitalità presso la CASA di RIPOSO dell' A.C.E.A.A.

Ai sensi dell' art. 3 dello Statuto dell' A.C.E.A.A. ONLUS il/la sottoscritto/a

Cognome e Nome _____

Codice Fiscale |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Data di Nascita |_|_|_|_|_|_| Luogo di nascita _____

Comune di residenza _____ C.A.P. _____

Via _____ n° civico _____

Telefono _____ Cellulare _____

e-mail _____

In caso di persona evangelica: Chiesa di appartenenza _____

Rivolge domanda di Ospitalità presso questa Casa di Riposo.

Dichiara inoltre di allegare alla presente i seguenti documenti:

1) Certificato medico attestante lo stato di salute generale con particolare riferimento allo stato di autosufficienza e con l'attestazione che l'ospite non é affetto da malattie contagiose incompatibili con la vita comunitaria e che non necessita di specifica assistenza medica.

2) Autorizzo il trattamento dei dati personali ai sensi del D. Lgs 196/03.

Data _____

Firma _____

"Dice L' Eterno: fino alla vostra vecchiaia io sono, fino alla vostra canizie io vi porterò"
Isaia 46/4