

SCELTA DELLA CASA DI RIPOSO

UBICAZIONE E DENOMINAZIONE DELLA CASA	SCELTA DEFINITIVA	SCELTA TEMPORANEA	NUCLEI
Asti AT, Opera Pia Tellini	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	RA RAF
Castell'Alfero AT, Residenza Il Faro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	RAA
Cellarengo AT, A. Gianoglio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	RAA
Cortanze AT, Casa Madri Fondatrici	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	RAA
Ferrere AT, Castelrosso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	RA RAF
Mongardino AT, Villa Pinuccia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	RA RAF
Rocca d'Arazzo AT, Paolo M. Cirincione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	RA RAF
San Damiano AT, Elvio Pescarmona	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	RA RAF
Veza d'Alba CN, Sacro Cuore	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	RA RAF

 CAMERA SINGOLA DOPPIA BIANCHERIA N°

SEGNALAZIONI O RICHIESTE

IL SOTTOSCRITTO (dati del garante)

COGNOME E NOME

TELEFONO CELLULARE CODICE FISCALE

NATO IL A

 RESIDENTE A () VIA N°
 C.A.P.

GARANTE DEL SIG.

 COGNOME E NOME M F

NATO IL A CODICE FISCALE

 RESIDENTE A () VIA N°
 C.A.P.

CHIEDE

L'INGRESSO NELLA STRUTTURA SOPRA INDICATA PER IL SIG. _____

SI IMPEGNA A:

- PROVVEDERE A TUTTE LE PRATICHE NECESSARIE PER IL MANTENIMENTO IN STRUTTURA
- PROVVEDERE AL PAGAMENTO DELLA RETTA MENSILE (COME DA PREVENTIVO DI OSPITALITA' CHE SARA' CONTROFIRMATO DAL SOTTOSCRITTO PER ACCETTAZIONE)
- PROVVEDERE AL PAGAMENTO DELLE SPESE NECESSARIE NON COMPRESSE NELLA RETTA, COME SPECIFICATO NELLA CARTA DEI SERVIZI, CHE SARA' A ME CONSEGNATA E CONTROFIRMATA PER ACCETTAZIONE DAL SOTTOSCRITTO
- SI ALLEGA ALLA PRESENTE DOMANDA, COPIA DI UN DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO DEL SOTTOSCRITTO E DELLA PERSONA CHE ENTRERA' IN STRUTTURA.

IL GARANTE



DATA E VISTO DI RICEVIMENTO



LA RETTA MENSILE COMPRENDE

- Servizio alberghiero: pulizia delle camere con cambio di lenzuola ed asciugamani; lavaggio della biancheria
- Ristorazione: colazione, pranzo, merenda e cena; sono comprese anche le bevande (acqua minerale e vino); sono previste anche diete personalizzate su prescrizione medica
- Interventi assistenziali rivolti all'igiene personale ed ambientale, vestizione, mobilitazione, nutrizione, accompagnamento agli spazi comuni; sono garantite tutte le prescrizioni della D.G.R. Regione Piemonte n° 41/95
- Controllo, sorveglianza e protezione degli ospiti svolta da personale operante presso la struttura sia in orario diurno che notturno; servizio infermieristico diurno, in rapporto alle necessità degli ospiti non autosufficienti
- Servizio di fisioterapia in rapporto alle necessità degli ospiti non autosufficienti
- Animazione
- Riscaldamento.

LA RETTA MENSILE NON COMPRENDE

- Il canone di abbonamento per la televisione in camera
- Le spese telefoniche
- Le spese mediche, farmaceutiche, tickets
- I trasporti per visite mediche e ricoveri ospedalieri
- Le visite specialistiche
- Le spese per parrucchiere e callista
- La pratica per la richiesta dei presidi sanitari (pannoloni, carrozzelle, ecc.) all'Asl di residenza
- Le spese per l'acquisto dell'abbigliamento dell'ospite
- Le spese non comprese nella retta devono essere regolate direttamente dal garante.

IMPORTANTE

NELLE STRUTTURE R.A.F. E R.S.A. PER GLI OSPITI NON AUTOSUFFICIENTI IN REGIME DI CONVENZIONE CON LE ASL DI COMPETENZA SI FA RIFERIMENTO ALLA NORMATIVA INDICATA NELLE CONVENZIONI STESSE.

CARTA DEI SERVIZI COMPOSTA DA N° 15 PAGINE E CONSEGNATA AL

SIGNORIN DATA.....

IL GARANTE

