

Prenotazione di ricovero di sollievo

La/il sottoscritta/o.....nata/o.....
residente ad Arese in
recapiti telefonici

chiede per sé per la/il sig.....
nata/o il
residente a.....
relazione.....

Il ricovero temporaneo presso la Casa di Riposo Gallazzi- Vismara

per il periodo dal ----- al -----

Dichiara di avere preso visione delle 'Procedure per la gestione delle prestazioni per esterni'
(delibera GC n. 40 del 18/02/99)

Data.....

Firma del richiedente.....

Firma della persona per cui è chiesto il ricovero
(se diversa dal richiedente)

Codice fiscale della persona per cui è richiesto il ricovero.....

Codice sanitario della persona per cui è richiesto il ricovero-----

Data.....

Verificate le prenotazioni esistenti la richiesta :

- è accolta per il periodo richiesto accolta per il periodo dalal.....
 non accolta per mancanza di posto
 non accolta per altri motivi.....

Al richiedente viene consegnata lettera per il medico curante.

Firma del richiedente

Firma del funzionario

Arese-----