

Al Presidente
Pio Lascito Nino Baglietto – Impresa Sociale
Via Nino Baglietto 3
16016 Cogoleto GE

Il sottoscritto _____

Nella sua qualità di _____

Residente a _____ via _____

Telefono _____ email _____

DOMANDA

Per se stesso/per il proprio familiare/assistito Sig./ra _____

Nato/a il _____ a _____

Residente in _____ via _____

Tel. _____ email _____

L'AMMISSIONE COME OSPITE PRESSO RP/RSA PIO LASCITO NINO BAGLIETTO

Per un periodo di tempo indeterminato/ determinato

Data _____

In fede

NORME SULLA CHIAMATA

- la validità della domanda a trattativa privata è fissata in anni uno ed è rinnovabile solo su esplicita richiesta
- L'Ente si riserva di chiamare uomini e donne a seconda della disponibilità di posti.
- L'Ente è autorizzato, accreditato e convenzionato; coloro che ne abbiano i requisiti potranno entrare in convenzione e saranno chiamati sulla base delle autorizzazioni rilasciate dalla ASL competente.
- Le quote di ospitalità giornaliera, suscettibili di variazioni, sono le seguenti:

OSPITI CONVENZIONATI € 1.674,00 mensili

OSPITI NON CONVENZIONATI € 2.560,00 mensili

Al momento dell'ingresso dovrà essere versata una cauzione di € 1.000,00;

Al momento dell'ingresso l'ospite in trattativa privata dovrà aver ottenuto l'approvazione del responsabile sanitario e del Presidente.