

Spett.le  
PIO LASCITO NINO BAGLIETTO - Impresa Sociale  
Via Nino Baglietto, 3  
16016 COGOLETO GE

Il/la sottoscritt\_ \_\_\_\_\_  
Nat\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
Residente a \_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
In qualità di (1) \_\_\_\_\_  
Del Sig./Sig. ra \_\_\_\_\_  
Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
Residente a \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

#### D I C H I A R A

Che il/la suddett\_ può pagare la retta giornaliera applicata dalla Pio Lascito “Nino Baglietto” – Impresa Sociale ammontante attualmente ad € 1.674,00 mensili in convenzione ASL3 ed € 2.560,00 mensili in caso di trattativa privata.

In Fede

\_\_\_\_\_

Lì \_\_\_\_\_

(1) Indicare il rapporto di parentela