



DOMANDA DI AMMISSIONE

2 M117 PR01
rev.01 del 11/10/2022

COGNOME_____

NOME_____

☐ **RESIDENZA PROTETTA**

C.R.A. Centro Residenziale Anziani Casa Benedetta
Via F. Petrelli, 24 - 06028 Sigillo (PG)
Tel. 075/9178010 Mail: info@fragileforte.it



DOMANDA DI AMMISSIONE

2 M117 PR01
rev.01 del 11/10/2022

Note informative



DOMANDA DI AMMISSIONE

2 M117 PR01
rev.01 del 11/10/2022

Il sottoscritto/a-----
residente in _____ Via _____ n. _____
recapiti telefonici 1) _____ 2) _____ 3) _____

* se diverso dal richiedente ☐ (**barrare la casella**)

in qualità di: ☐ coniuge ☐ figlio/a ☐ fratello/sorella ☐ nipote ☐ altro (**barrare la casella**)
del/la Sig. /Sig.ra _____

Rivolge domanda di ingresso (*in nome e per conto dell'interessato/a) PRESSO CASA BENEDETTA RESIDENZA PROTETTA

Fa presente che l'anziano/a: _____

è nato/a a _____ il _____

è residente in _____ Via _____ n. _____

recapiti telefonici 1) _____ 2) _____ 3) _____

vive: (indicare con una crocetta)

☐ solo/a ☐ in famiglia ☐ ricoverato presso _____

è: (indicare con una crocetta)

☐ coniugato/a ☐ vedovo/a di _____ ☐ celibe/nubile ☐ separato/a ☐ divorziato/a

ha n. _____ figli viventi.

è nelle seguenti condizioni fisiche: (indicare con una crocetta)

☐ cammina da solo/a ☐ mangia da solo/a ☐ si veste da solo/a ☐ è in carrozzina

desidera essere ammesso/a per i seguenti motivi:

Allega la valutazione del medico di famiglia sullo stato di autosufficienza o meno.

Autorizza il trattamento dei dati personali ai sensi Regolamento (UE) 2016/679

lì _____

Firma di chi compila la domanda



DOMANDA DI AMMISSIONE

2 M117 PR01
rev.01 del 11/10/2022

PERSONE DI RIFERIMENTO DELL'ANZIANO

Cognome _____ Nome _____

Indirizzo _____

Recapiti telefonici 1) _____ 2) _____ 3) _____

Grado di parentela _____ Professione _____

Cognome _____ Nome _____

Indirizzo _____

Recapiti telefonici 1) _____ 2) _____ 3) _____

Grado di parentela _____ Professione _____

Cognome _____ Nome _____

Indirizzo _____

Recapiti telefonici 1) _____ 2) _____ 3) _____

Grado di parentela _____ Professione _____

Documenti da produrre al momento dell'ingresso in struttura

- Carta d'identità, certificato di residenza, stato di famiglia e codice fiscale
- Libretto sanitario e tessera sanitaria
- Eventuale libretto di esenzione + assistenza integrativa
- Decreto di invalidità
- Certificazione del familiare che usufruisce della legge 104
- Estremi per la fatturazione con indirizzo a cui spedire la fattura
- Decreto che attesti l'eventuale interdizione o inabilità dell'anziano
- Certificato medico da cui risulti che non vi sono malattie infettive in atto e che l'ospite è idoneo alla vita di comunità
- Certificato del MMG che attesti le patologie e la terapia in atto
- Cartelle cliniche relative ai precedenti ricoveri in strutture sanitarie e ogni altra documentazione medica disponibile
- Analisi multifunzionale e multidisciplinare Asl (UMV)