

	RICHIESTA INSERIMENTO OSPITE IN CASA DI RIPOSO	MA.09	1 di 1
	VILLA SERENA SRL	REV.02	19/12/2017

Il sottoscritto/a _____

In qualità di _____

Recapiti tel/mail _____

CHIEDE l'inserimento nella Casa di Riposo Villa Serena:

Di me medesimo

Del sig./della sig.ra _____

nato/a a _____ il _____

residente a _____

attuale domicilio _____

Allega: Modulo MA.01 "Certificazione MMG per CdR"

Documento identificativo del richiedente

Richieste specifiche: Breve periodo (*permanenza inferiore a 30 giorni*):

Altre esigenze: _____

_____ li _____

Firma del richiedente

Spazio riservato all'Ufficio Accettazione di Villa Serena

Numero progressivo di prenotazione: ____/____

Esito della richiesta

- Modulo MA.01 "Certificazione MMG per CdR" autorizzato in data: _____
- Autorizzazione al ricovero comunicata via (*mail, telefono, ecc.*) _____ il _____
- **Ricovero fissato per il giorno:** _____ ore _____
- Decorrenza termini _____

NB: La prenotazione perde la priorità trascorsi inutili 7 (sette) giorni dall'autorizzazione di Villa Serena all'ingresso in Struttura. Il certificato medico (MA.01) ha una validità di 30 giorni.