

Spett.le Direzione Casa di Riposo
"CENACOLO ELISA BALDO"
Via Elisa Baldo, 13 Gavardo (BS)

Il sottoscritto/a ----- nato/a -----
Il ----- residente nel Comune di -----
In Via ----- N. -----

CHIEDE

che la Sig. ----- Codice Fiscale -----
Tessera Sanitaria ----- Stato Civile -----
Percentuale di invalidità ----- Indennità di accompagnamento -----
Nata a ----- il ----- residente nel Comune -----
In Via ----- N. ---- (grado di parentela) -----

VENGA OSPITATA PRESSO QUESTA CASA DI RIPOSO

Il sottoscritto/a rende noto che la Sig. ----- è immune da
malattie infettive e che può vivere in comunità, come risulta dall' allegato
certificato medico rilasciato dal Dr. -----
Confidando nel benevolo accoglimento della presente, ringrazia e porge
distinti ossequi.

Gavardo, li -----

IL RICHIEDENTE

Telefono -----