



**Al Direttore
dell'Istituzione Centro Servizi per Anziani
del Comune dell'Aquila
"Cardinale Corradino Bafile"
Via Capo Croce n. 1
67100 L'Aquila**

DOMANDA DI AMMISSIONE ALLA RESIDENZA ALBERGHIERA "EX ONPI" PER ANZIANI AUTOSUFFICIENTI

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____

residente a _____ via _____

tel./cell. _____

Recapito Familiare/Persona di riferimento in qualità di* _____

Sig./ra _____ tel./cell. _____

*precisare: figlio/a, nipote, amico/a etc.

CHIEDE

◇ **l'ammissione alla Residenza Alberghiera "ex Onpi"**

Tipologia di ricovero:

definitivo

**temporaneo di sollievo, per un periodo da 15 gg. a 60 gg., solo in caso di camere disponibili
(periodo dal _____ al _____)**

A tal fine allega:

- dichiarazione sostitutiva unica ISEE;
- autocertificazione, ai sensi del D.P.R. 445/2000 e smi, di stato di famiglia e di residenza;
- certificato medico di Medicina Generale attestante la condizione di autosufficienza psicofisica;
- copia di un documento di riconoscimento in corso di validità;
- copia della tessera sanitaria e dell'eventuale esenzione dal pagamento del ticket;
- copia della tessera di codice fiscale;
- copia del verbale di invalidità rilasciato dall'apposita Commissione Medica dell'ASL.

(documento da esibire soltanto se il/la richiedente è stato/a riconosciuto/a invalido/a)

Autorizza, ai sensi del D.Lgs. 196/2003 e smi, il trattamento dei dati personali ai fini istituzionali dell'Ente connessi con la concessione di accesso.

Data _____

Firma _____