Spett.le
Fondazione Ca' d'Industria
COMO

Alla cortese attenzione del Direttore Generale

Oggetto: richiesta autorizzazione assistenza non sanitaria

La/il sottoscritta/o _____residente a _____

Via _____n. _____ Tel. _____

mail _____ in qualità di _____

dell'ospite Sig./Sig.ra _____

Ricoverata/o presso la RSA di _____

Chiede

di autorizzare la Sig.ra/il Sig. _____

nata/o a _____ il _____, residente a _____

in Via _____ n. _____ Tel. _____

C.F. _____ a prestare assistenza non sanitaria all'ospite.

Dichiara di aver preso visione e di accettare le condizioni del "Regolamento per l'assistenza non sanitaria nelle strutture della Fondazione Ca' d'Industria ETS".

Allega copia di proprio documento di identità e copia di quello della persona incaricata unitamente a n. 2 fototessere di quest'ultima e a copia del suo permesso di soggiorno (se cittadina/o extracomunitario/a).

In fede

_____

Data _____