	PROCEDURA	C01 All.01-Modulo richiesta ammissione--Ed.prima-Rev.00	
	Codice CLIENTE 01	Emissione:	15/11/14
	PREINGRESSO	Pagina 1 di 3	

OGGETTO: RICHIESTA DI AMMISSIONE PRESSO LA RESIDENZA PER ANZIANI "CASA LUCREZIA"

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ prov. _____
 il _____ C.F. _____ e residente a _____
 prov. _____ via/Piazza _____ n. _____ tel. _____
 In nome e per conto del/la Sig./Sig.ra _____ nella sua qualità di _____
 _____ (indicare il rapporto di parentela/tutela/amministratore di sostegno/procuratore/altro)

CHIEDE


l'ammissione presso la Residenza per Anziani "Casa Lucrezia", nel servizio di/della _____
 del/la Sig./Sig.ra _____ nato/a a _____ prov. _____
 il _____ C.F. _____ e residente a _____
 prov. _____ via/piazza _____ n. _____ tel. _____ stato
 civile _____ figli n. _____ grado di istruzione _____ motivo della richiesta _____

A TAL FINE DICHIARA

- Di impegnarsi ad osservare il Regolamento Interno della Residenza per Anziani "Casa Lucrezia", di cui dichiara di aver preso visione e avere sottoscritto, per il servizio del/della _____ dal _____;
- Di essere a conoscenza che la retta mensile per il soggiorno nella Residenza Casa Lucrezia ammonta a Euro _____; (_____); da corrispondere, in forma anticipata, entro e non oltre il giorno 5 di ogni mese;
 - Di essere a conoscenza che la retta giornaliera per il soggiorno nella _____ in Servizio Residenziale Temporaneo ammonta a euro _____; (_____); per il periodo dal _____ al _____ per un totale di giorni _____; per un totale in euro _____; (_____); Il saldo della retta del Soggiorno Residenziale Temporaneo avverrà all'ingresso dell'Ospite nella Residenza.
 - Di essere a conoscenza che il servizio semi-residenziale del Centro Socio Educativo Diurno della Residenza Casa Lucrezia ammonta a:
 - Retta giornaliera di euro _____ dalle ore _____ alle ore _____ vitto _____ totale _____
 - Retta settimanale-mensile _____ vitto _____ totale _____
 - Trasporto (dal domicilio al Centro e viceversa) _____ totale _____
 - da corrispondere nella seguente forma _____
 - _____
 - di presentare in caso di ammissione: farmaci, biancheria e accessori personali, presidi ortopedici e relativa documentazione.

IMPEGNATIVA DI PAGAMENTO

Il sottoscritto _____ in nome e per conto del/la Sig./Sig.ra _____
 in qualità di _____ (indicare il rapporto di parentela/tutela/amministratore di sostegno/tutore/altro)

	PROCEDURA	C01 All.01-Modulo richiesta ammissione--Ed.prima-Rev.00	
	Codice CLIENTE 01	Emissione:	15/11/14
	PREINGRESSO	Pagina 2 di 3	

SI IMPEGNA PER SE' E PER GLI EREDI

- Al pagamento della retta di degenza nelle forme stabilite nella presente domanda di ammissione e nel Regolamento Interno della Residenza per Anziani “Casa Lucrezia” per il servizio del/della _____, da me letti e sottoscritti;
 - Al pagamento di eventuali aumenti della retta per motivi sopravvenuti o per servizi particolari resi all’Ospite; Al pagamento di eventuali spese mediche e cure da prestarsi all’Ospite in caso di necessità; Al pagamento di spese relative a farmaci, prodotti e accessori personali ove non forniti direttamente da me; Al pagamento di spese straordinarie concordate con la Direzione di “Casa Lucrezia”;
 - Al versamento della cauzione per farmaci e spese varie di euro 100,00 (cento/00), (art. 19 del Regolamento Interno della Residenza);
 - A provvedere tempestivamente alle onoranze funebri, in caso di decesso dell’Ospite nella Residenza, esonerando da qualsiasi onere “Casa Lucrezia”; Al ritiro dell’Ospite su decisione, motivata per iscritto, della Direzione di “Casa Lucrezia”;
 - A comunicare per iscritto alla Direzione della Comunità Alloggio: eventuali variazioni di residenza e/o della terapia dell’Ospite;
 - A comunicare il riconoscimento di invalidità o accompagnamento se ricevuti dopo l’ingresso dell’Ospite in Comunità Alloggio;
 - A corrispondere, entro e non oltre il giorno 5 di ogni mese, in forma anticipata, alla Direzione di “Casa Lucrezia” una retta mensile pari a Euro _____; (_____), servizio: _____;
 - A corrispondere alla Direzione di “Casa Lucrezia”, una retta _____, servizio: _____ nella seguente forma _____
- _____
- _____
- Di declinare da ogni responsabilità i dipendenti e i rappresentanti legali della “Lucrezia” Soc. Coop. Sociale Onlus riguardo ad eventuali incidenti che dovessero succedere all’interno e all’esterno della Residenza, fatto salvo di incidenti, colpe e responsabilità del personale e/o collaboratori della Struttura “Casa Lucrezia”, e di autorizzare gli Ospiti della Comunità Alloggio alle libere uscite dalla Residenza, in quanto lo/a stesso/a gode della sua piena facoltà mentale, e di condizioni di autosufficienza, salvo limitazioni prescritte dal medico curante per ragioni di salute o altre limitazioni riguardanti la sua incolumità e sicurezza, che dovranno essere comunicate per iscritto.

PRESO ATTO

- Dello stato di salute del mio congiunto e delle specifiche indicazioni del medico curante relative alla terapia di cui abbisogna e/o delle manovre di primo soccorso da attuare in caso di necessità; e dell’assenza di assistenza medica ed infermieristica continua.

AUTORIZZO

Gli Operatori della “Casa Lucrezia”, all’assistenza per la corretta assunzione dei farmaci secondo prescrizione medica, e a manovre di primo soccorso, ove necessarie, sempre secondo le indicazioni del medico, e a rivolgersi al locale presidio di Pronto Soccorso richiedendo, ove necessario, l’intervento dell’ambulanza. A Tal fine:


CHIEDO

Qualora necessario di essere immediatamente avvisato/a ai seguenti numeri telefonici:

Nome _____ (_____) Tel. _____ Cell. _____
 Nome _____ (_____) Tel. _____ Cell. _____
 Nome _____ (_____) Tel. _____ Cell. _____

Allega alla presente domanda:

- Certificazione Medica attestante la parziale o totale autosufficienza; la non autosufficienza; lo stato di salute dell’Ospite;
- Copia verbale e documentazione attestante l’invalidità, indennità di accompagnamento/legge 104/altro;
- Certificazioni e documentazione sanitaria dell’Ospite, certificato esenzione ticket; fotocopia foglio SAU;
- Fotocopia Documento d’identità e tessera sanitaria validi dell’Ospite e del Richiedente l’inserimento in Struttura;
- Scheda Sanitaria e Informativa sulla Privacy, art.13 del D.lgs 193/03;

	PROCEDURA	C01 All.01-Modulo richiesta ammissione--Ed.prima-Rev.00	
	Codice CLIENTE 01	Emissione:	15/11/14
	PREINGRESSO	Pagina 3 di 3	

Il sottoscritto _____ in nome e per conto del/la Sig./Sig.ra _____
in qualità di _____ (indicare il rapporto di parentela/tutela/amministratore di sostegno/tutore/altro)
Si impegna al pagamento della retta di degenza nelle forme stabilite nella presente domanda di ammissione e nel Regolamento Interno della
Residenza per Anziani “Casa Lucrezia” per il servizio del/la _____, da me letti e sottoscritti;

FIRMA

Nuraminis _____

Documento di Riconoscimento (di cui si allega copia)

Il ricevente: _____

Residenza per Anziani “Casa Lucrezia” – Lucrezia Società Cooperativa Sociale Onlus

Piazza San Pietro n. 20 - 09024 Nuraminis (Ca) – Sede Legale Via Iglesias, 3 – 09023 Monastir (Ca)

Tel. e Fax 0709143043 www.casalucrezia.it – info@casalucrezia.it – lucreziaonlus@pec.it