

<b>Nome e cognome del richiedente:</b>	
<b>Ospite della struttura:</b>	<b>Dal:</b>

<b>INFORMAZIONI SU EVENTUALE PENSIONE DI ACCOMPAGNAMENTO</b>		
<b>N.</b>	<b>DESCRIZIONE VOCI</b>	<b>Opzione</b>
1	L'ospite gode di una pensione di accompagnamento	<input type="checkbox"/>
2	L'ospite ha fatto richiesta di una pensione di accompagnamento	<input type="checkbox"/>
1	L'ospite non gode di una pensione di accompagnamento e non ne ha fatto richiesta	<input type="checkbox"/>

<b>INFORMAZIONI DALLA CASA DI RIPOSO e SPESE COLLEGATE specchietto riassuntivo valori annui</b>		
<b>N.</b>	<b>DESCRIZIONE VOCI</b>	<b>IMPORTI</b>
1	RETTA ANNUA RICHIESTA DALLA CASA DI RIPOSO	
2	SPESE ANNUE NON INSERITE NELLA RETTA (specificarne la tipologia qui di seguito): _____ _____	_____ _____
3	CONTRIBUTO ANNUO ALLA RETTA DA PARTE DELL'OSPITE	
4	INTEGRAZIONE ANNUA CORRISPOSTA DALLA FAMIGLIA	
5	INTEGRAZIONE ANNUA CORRISPOSTA DA ALTRE PERSONE NON FAMILIARI	
6	INTEGRAZIONE ANNUA CORRISPOSTA DALL'ENTE PUBBLICO (Comunità Montana, ASL, ecc.)	
7	DIFFERENZA ANNUA RETTA NON COPERTA DALL'OSPITE, DAI FAMILIARI, DA ENTI O DA TERZI	
8	AMMONTARE INTEGRATIVO ANNUO RICHIESTO ALLA CSD CON LA BORSA DI ASSISTENZA	

In fede

FIRMA RICHIEDENTE \_\_\_\_\_

*Al fine di poter comunicare agevolmente con un familiare, un tutore o una persona di fiducia di riferimento del richiedente al di fuori della struttura vi preghiamo di compilare la seguente griglia:*

<b>NOMINATIVO E RECAPITI DELLA PERSONA DI RIFERIMENTO</b>	
Cognome e nome	
Indirizzo	
N. di telefono	
Indirizzo e-mail	
Altre informazioni	

<b>RISERVATO ALLA CSD</b>			
PROTOCOLLO N.		PERVENUTO IL	
NOTE			