

Spett.le Casa di Cura Privata

Di Lorenzo s.p.a.

Avezzano (AQ)

OGGETTO: richiesta di comunicazione alloggiato per assistenza a ricoverato

Il/la sottoscritto/a _____

Nato/a _____ il _____

Residente in _____ Via _____ n° _____

Documento d'identità _____ n° _____

Rilasciato in data _____ da _____

Comunica che alloggerà presso la Casa di Cura per accompagnare ed assistere il congiunto ricoverato Sig/Sig.ra _____

Il/la sottoscritto/a assume la completa responsabilità di qualsiasi azione compiuta in assenza del personale di assistenza e dichiara che rispetterà il regolamento della Casa di Cura.

In fede

Avezzano, il _____

Firma dichiarante

Allegato documento d'identità del dichiarante