



Data doc: 15/11/2010

Rev.2

## DOMANDA DI AMMISSIONE

\_\_sottoscritto\_\_

nato/a \_\_\_\_\_ prov (\_\_\_) il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ prov (\_\_\_) via \_\_\_\_\_

numero telefonico: \_\_\_\_\_

codice fiscale: 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

### CHIEDE

Per

- Il/la Sig./ra \_\_\_\_\_
- se stesso/a

di poter essere ospitato/a per il periodo dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ presso la casa albergo Parco Fortuna di Recoaro Terme con la tariffa giornaliera che verrà determinata annualmente dall'Amministrazione, da versarsi mensilmente, direttamente in segreteria o a mezzo di bonifico bancario ed a tutte le condizioni e modalità indicate dal "Regolamento per la gestione dei servizi residenziali per l'assistenza agli anziani di Parco Fortuna" che dichiara di accettare in ogni sua parte.

In particolare il sottoscritto riconosce a Parco Fortuna la facoltà di:

1. variare la tariffa nel corso del rapporto, in relazione all'incremento dei costi di gestione e alla variazione del livello assistenziale;
2. provvedere al trasferimento in un piano o in una stanza diversa da quella iniziale per ragioni assistenziali e/o organizzative;
3. risolvere il rapporto in qualsiasi momento con preavviso di 15 giorni o senza preavviso in caso di morosità nel pagamento della tariffa o di gravi violazioni del regolamento interno o quando la sua presenza diventi incompatibile con le esigenze della vita comunitaria;
4. il/la sottoscritto/a esprime il proprio consenso alla raccolta ed utilizzo dei propri dati personali e clinici esclusivamente per fini istituzionali. In particolare autorizza che per detti fini i dati vengano trattati all'interno di Parco Fortuna e comunicati ad altri Enti Pubblici, organismi sanitari, e come meglio precisato nella nota informativa scritta consegnatagli/le.

Recoaro, lì \_\_\_\_\_ **FIRMA del richiedente** \_\_\_\_\_

Rapporto di Parentela \_\_\_\_\_



Data doc: 15/11/2010

Rev.2

## GARANZIE

\_\_sottoscritt\_\_

1. \_\_\_\_\_ nat\_ a \_\_\_\_\_ prov . (\_\_\_\_)

Residente a \_\_\_\_\_ prov (\_\_\_\_) Via \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

Codice fiscale: 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

2. \_\_\_\_\_ nat\_ a \_\_\_\_\_ prov . (\_\_\_\_)

Residente a \_\_\_\_\_ prov (\_\_\_\_) Via \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

Codice fiscale: 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

3. \_\_\_\_\_ nat\_ a \_\_\_\_\_ prov . (\_\_\_\_)

Residente a \_\_\_\_\_ prov (\_\_\_\_) Via \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

Codice fiscale: 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

4. \_\_\_\_\_ nat\_ a \_\_\_\_\_ prov . (\_\_\_\_)

Residente a \_\_\_\_\_ prov (\_\_\_\_) Via \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

Codice fiscale: 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

dichiaran \_\_ di garantire tutti gli obblighi verso Parco Fortuna assunti con la presente richiesta del Sig./ra. \_\_\_\_\_ di ammissione alla Casa Albergo e si impegnan\_\_, a semplice richiesta della Casa Albergo Parco Fortuna, a provvedere personalmente al pagamento di quanto dovuto, come pure di accogliere \_\_ predett\_\_ Sig./ra \_\_\_\_\_ in ogni caso di dimissione dalla Casa Albergo.

Recoaro, lì \_\_\_\_\_

Firma 1 \_\_\_\_\_

Firma 2 \_\_\_\_\_

Firma 3 \_\_\_\_\_

Firma 4 \_\_\_\_\_



Data doc: 15/11/2010

Rev.2

### Condizioni in materia di pagamento

- a) La retta giornaliera a carico dell'ospite è di complessivi \_\_\_\_\_ euro.
- b) Per una camera     **singola**     **doppia**
- c) Per una tipologia di degenza     **tariffa giornaliera**     **degenza continua**
- d) Il pagamento del corrispettivo dei servizi avviene in maniera: **anticipata** in caso di degenza continua, pagamento **posticipato** nel caso di tariffa giornaliera, ENTRO IL 10 DEL MESE SUCCESSIVO.
- e) Eventuali conguagli a favore degli ospiti, relativi ad assenze temporanee (sconto del 22% sulla retta giornaliera), verranno conteggiati a fine mese.

Per accettazione:

*Parco Fortuna*

**Il richiedente**

INDIRIZZO MAIL o numero fax da segnalare per l'invio di comunicazioni, avvisi, modulistica ecc...

#### VARIAZIONE TARIFFA

Data Varazione \_\_\_\_\_ Da livello \_\_\_\_ a livello \_\_\_\_\_

Da Camera \_\_\_\_\_ a camera \_\_\_\_\_

Motivo:

Data contabilizzazione variazione tariffa : \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

#### VARIAZIONE TARIFFA

Data Varazione \_\_\_\_\_ Da livello \_\_\_\_ a livello \_\_\_\_\_

Da Camera \_\_\_\_\_ a camera \_\_\_\_\_

Motivo:

Data contabilizzazione variazione tariffa : \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

**Il/la sottoscritto/a ..... consapevole delle conseguenze in caso di dichiarazioni false o fraudolente, dichiara che le notizie fornite con i presenti moduli rispondono a verità e se ne assume la piena responsabilità.**

**FIRMA .....**