

COMUNICAZIONE FAMILIARI DI RIFERIMENTO

Al Servizio socio assistenziale

Casa di riposo GRADO

Il sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ il _____

E residente a _____ in via _____

Tel.n. _____ C.F. _____

In qualità di _____

In relazione alla domanda di ammissione a codesta Casa di Riposo relativa al sig./ signora _____

_____ nato/a a _____,

C.F. _____, residente

a _____ Via _____

Comunica

i nominativi dei familiari di riferimento e /o conoscenti ai quali l'Ente potrà rivolgersi in caso di necessità e con le priorità indicate:

Cognome e nome	Relazione di parentela	Indirizzo	Telefono
1			
2			
3			
4			

Luogo e Data _____

(firma)

