

Consenso informato all'accesso e permanenza in RSA

Il sottoscritto ..... nato a ..... il .....  
residente a ..... in via ..... Informato da  
..... (specificare ruolo e nome)

(Oppure Il sottoscritto ..... nato a ..... il  
..... residente a ..... in via ..... in qualità di  
tutore/amministratore/curatore del signor ..... nominato con decreto del  
Tribunale di ..... Del.....)

- Che la visita valutativa/colloquio informativo avvenuto in data ..... serve per l'accesso presso la R.S.A. FONDAZIONE CONTESSA RIZZINI onlus di GUIDIZZOLO
- Che la stessa è una struttura socio sanitaria residenziale finalizzata a fornire ospitalità, prestazioni sanitarie, assistenziali e di mantenimento funzionale in presenza di pluripatologie croniche invalidanti
- Che la R.S.A. ospita persone non autosufficienti non assistibili al domicilio e che non necessitano di ricovero in strutture di tipo ospedaliero o nei centri di riabilitazione
- Che il sottoscritto in qualsiasi momento può fare richiesta spontanea di dimissioni come previsto dal contratto individuale d'ingresso

DICHIARA DI

ACCONSENIRE ALLA PERMANENZA IN RSA

NON ACCONSENIRE ALLA PERMANENZA

Data .....

firma (ospite / amm. Sostegno)

.....