

FONDAZIONE "CONTESSA RIZZINI – ETS"

Vic. Volto, 16 – 46040 GUIDIZZOLO (MN)

Consenso informato all'accesso e permanenza in RSA

Il sottoscritto nato ail
residente ain viaInformato da
..... (specificare ruolo e nome)

*(Oppure Il sottoscritto nato a.....il
.....residente a.....in via.....in qualità di
tutore/amministratore/curatore del signornominato 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 CONTESSAS 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

☐ ACCONSENTIRE ALLA PERMANENZA IN RSA

☐ NON ACCONSENTIRE ALLA PERMANENZA

Data

firma (ospite / amm. Sostegno)

.....