

*Fondazione
Opere Pie Riunite di Codogno
ONLUS
Via Ugo Bassi, 39
26845 CODOGNO (LO)*

MODULO DI RICHIESTA DI INSERIMENTO IN RSA

Generalità dell'interessato/a

Nome _____ *Cognome* _____ *M* *F*
Nato a _____ (*Prov.* _____) *il* ___/___/___ *Stato Civile* _____
Residente a _____ (*Prov.* _____) *in Via* _____ *n°* _____
Domiciliato _____ *Recapito telefonico* _____
Tessera sanitaria n. _____ *Codice Fiscale* _____

MMG Dott. _____

indirizzo

recapito telefonico

Persona/e di riferimento _____

specificare grado parentela

recapito telefonico

Data ___/___/___

Il compilatore _____

Il richiedente _____

*Centralino tel. 0377/43.11.01 - 43.16.47 Fax 0377/43.11.21
e-mail: casadiriposo-codogno@libero.it*