

Ill.mo **Signor SINDACO**  
Comune di PEVERAGNO

**Oggetto:** domanda di ricovero presso la Casa di Riposo Comunale "Don G. Peirone"

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_

Relazione di parentela col soggetto che presenta la domanda \_\_\_\_\_

con la presente rivolge domanda per l'inserimento presso la suddetta struttura

del sig. \_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_

**DICHIARA:**

- di essere attualmente in condizioni psico- fisiche, idonee all'inserimento in struttura nel nucleo:
  - R.A. (utente parzialmente autosufficiente)
  - R.A.A. (utente autosufficiente)
  - R.S.A. (utente non autosufficiente)

- di comunicare tempestivamente eventuali variazioni del grado di autosufficienza;
- di aver risieduto nel Comune di Peveragno dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

Con osservanza.

**FIRMA DELL'INTERESSATO** \_\_\_\_\_

**FIRMA DEL PARENTE** \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

**Allega la seguente documentazione:**

- Certificato medico
- Scheda GEFI

**N.B. in caso di possesso della valutazione da parte dell'Unità Valutativa Geriatria, è sufficiente copia della loro valutazione.**