



MODULO DI INGRESSO

SPAZIO RISERVATO ALL'ENTE

Spett.le Casa di Riposo "San Giorgio"
35040 Casale di Scodosia (PD)

1) Il/La sottoscritt _____, nat __ a _____ prov. (____) il _____ e residente a _____ prov. (____) cap _____ in via _____ n. _____, codice fiscale _____, telefono n. _____,

2) Il/La sottoscritt _____, nat __ a _____ prov. (____) il _____ e residente a _____ prov. (____) cap _____ in via _____ n. _____, codice fiscale _____, telefono n. _____,

in qualità rispettivamente di _____ e _____
del/della Sig. Sig.ra _____ nat__ a _____ prov. (____) il _____ e residente a _____ prov. (____) in via _____ n. _____, codice fiscale _____

AUTOSUFFICIENTE

NON AUTOSUFFICIENTE

CHIEDE / CHIEDONO

Di poter usufruire del servizio di **ricovero residenziale** presso questa Casa di Riposo, per il/la Sig./ra _____ con alloggio nella seguente stanza attualmente libera:

AUTOSUFFICIENTI

- MINI APPARTAMENTO COPPIE
- STANZA A DUE LETTI COMUNITA' ALLOGGIO
- STANZA SINGOLA COMUNITA' ALLOGGIO

la cui retta per l'anno _____ è fissata in € _____;



MODULO DI INGRESSO

NON AUTOSUFFICIENTI

- STANZA A TRE LETTI n. ____ NUCLEO _____
- STANZA A DUE LETTI n. ____ NUCLEO _____
- STANZA SINGOLA n. ____ NUCLEO _____

la cui retta per l'anno _____ è fissata in € _____ al giorno trattandosi di

- Persona titolare di quota sanitaria;
- Persona non autosufficiente titolare di quota sanitaria di accesso (DGRV 1304/2020);
- Persona non autosufficiente non titolare di quota sanitaria (posto a libero mercato);

Sono fatte salve rideterminazioni delle rette di ospitalità in corso d'anno che si rendessero necessarie.

Dal momento di assegnazione della quota sanitaria regionale, da parte della competente A.ULSS, la retta applicata sarà quella relativa al posto per persona titolare di quota sanitaria.

A tal fine

DICHIARA RESPONSABILMENTE

- 1) Di prendere **atto e di accettarne pienamente** quanto contenuto nella Carta dei Servizi consegnata alla S.V. in data _____;
- 2) Di provvedere personalmente e quanto prima al trasferimento e, nel frattempo, ad una assistenza adeguata alle condizioni fisiche, qualora le condizioni psico-fisiche e comportamentali del/della Sig./Sig.ra _____ risultassero mutate e tali da compromettere la permanenza presso la Casa di Riposo;
- 3) Di essere stato informato che, nel momento in cui se ne riscontrasse la necessità, si procederà alla richiesta di rivalutazione delle condizioni del Sig./Sig.ra _____ presso la competente A.ULSS. Tale variazione potrebbe comportare una modifica della retta a seconda del nuovo profilo d'autonomia;
- 4) Di acconsentire, secondo valutazione e prescrizione medica, all'applicazione di dispositivi di protezione per la tutela fisica;
- 5) Di acconsentire, sin d'ora, salvo parere negativo motivato del medico curante, all'applicazione di misure di profilassi necessarie a prevenire malattie infettive e/o trasmissibili, comunque necessarie alla tutela della salute collettiva dell'Ospite e dei restanti residenti e lavoratori;



MODULO DI INGRESSO

- 6) Di essere stato informato che l'Ente non risponde, a nessun titolo, di eventuali smarrimenti, furti o danni delle cose di valore di proprietà dell'Ospite;
- 7) Di prendere atto che verrà presentata domanda di cambio residenza;
- 8) Di autorizzare la Casa di Riposo "San Giorgio" alla gestione delle piccole somme di denaro personali dell'Ospite affidate (es. acquisto biancheria, farmaci da banco, sigarette, ecc.):

SI NO

- 9) Di autorizzare l'Ente alla comunicazione / diffusione delle informazioni riguardanti lo stato di salute e/o la situazione dell'Ospite ai seguenti soggetti:

- 10) Di indicare il seguente nominativo per tutte le comunicazioni sanitarie necessarie:

- 11) Tutte le comunicazioni verranno trasmesse al seguente indirizzo di posta elettronica:

_____.

- 12) Entro 5 giorni dall'ingresso/Prima dell'ingresso, l'Ente provvederà a raccogliere il consenso scritto dell'Ospite Sig. _____, relativo alla permanenza presso la Casa di Riposo "San Giorgio". La sottoscrizione viene omessa nel caso di condizioni psicofisiche accertate che non consentano una consapevole e valida espressione.

"I dati raccolti saranno trattati secondo quanto disposto dalla vigente Normativa in materia di privacy, Regolamento UE 2016/679, esclusivamente per le finalità indicate, così come da informativa allegata al presente documento."

Casale di Scodosia, _____

FIRMA

IN ALLEGATO:

- COPIA DOCUMENTO/I IDENTITA' DEL/DEI DICHIARANTE/I
- ALLEGATO MODULO IMPEGNO DI SPESA
- ALLEGATO MODULO CONSENSO OSPITE
- ALLEGATO MODULO CONSENSO INGRESSO