



Fondazione di Religione e di Culto
Casa Sollievo della Sofferenza
Opera di San Pio da Pietrelcina

casa
Padre Pio
Residenza per anziani

71013 SAN GIOVANNI ROTONDO (FG)- Viale Cappuccini
Tel. 0882 413080 - 0882 419489 — Fax 0882 419471
e-mail: casaanziani@operapadrepio.it
P.IVA 00138660717

DOMANDA DI AMMISSIONE

di

COGNOME _____ NOME _____

nato/a a _____ il _____

Ammesso/a il _____

con Verbale N. _____ della Commissione Amministrativa Socio Sanitaria

Entrato/a il _____

Uscito/a il _____

Motivazione della dimissione: _____

Il/La Sottoscritto/a _____

Paternità _____ Maternità _____

Nato/a a _____ il _____

Codice Fiscale _____

Residente a _____ Prov. _____

indirizzo _____ Tel. _____

Presso _____

Titolo di Studio _____ Attività svolta _____

Pensione: Ente erogatore _____ Categoria _____

Importo _____ Altri eventuali redditi _____

Proprietà _____

Stato Civile: Celibe/Nubile _____

Coniugato/a con _____ Vedovo/a Separato/a dal _____

CHIEDE

di essere ospitato/a presso la «Casa Padre Pio» alle condizioni indicate dal Regolamento della Residenza per Anziani «Casa Padre Pio» che dichiara di conoscere ed accettare.

Fa presente di avere i seguenti familiari:

Figli: Nome, Cognome, Professione, indirizzo e numero di telefono.

Fratelli, Nipoti o affini

Ed indica di rivolgersi per ogni necessità ed urgenza al

Sig./ra _____

Residente a _____ Prov. _____

indirizzo _____ Tel. _____

Allega i seguenti documenti e referti medici:

- Certificato di Nascita;
- Certificato di Residenza;
- Stato di Famiglia integrale (uso assistenza);
- Certificato Penale (se di età inferiore ad anni 80);
- Modello Unico / Modello 730 / Modello CU;
- Esami clinici: Esame del sangue completo (Emocromo con formula - Ves - Transaminasi - Fosfatasi alcalina e acida - Proteine totali - Elettroforesi proteica - Glicemia - Azotemia - Uricemia); Esame delle urine; Elettrocardiogramma; RX torace; Markers per HBV; Markers per HCV; Prova alla tubercolina (secondo Mantoux); Copia di eventuale Cartella Clinica;
- Tessera Sanitaria in corso di validità;
- Fototessera in data recente;
- Carta di identità in corso di validità;
- Verbale di invalidità;
- Attestazione esenzione ticket;
- Certificato del MMG attestante diagnosi e terapie in atto.

III/*La richiedente prende atto che la presente domanda di ammissione è comunque subordinata alle
risultanze di definitiva accettazione disposta dalla «Casa Padre Pio» a seguito del colloquio
conoscitivo previsto dal Regolamento (art. 3).*

Soluzione abitativa prescelta:

- ☐ CAMERA SINGOLA
- ☐ CAMERA SINGOLA MATTIOLI (con bagno in comune con altro ospite)
- ☐ CAMERA DOPPIA
- ☐ BILOCALE

ACCETTAZIONE DELL'IMPEGNO AL PAGAMENTO DELLA RETTA DA PARTE DELL'OSPITE

III/*La Sottoscritto/a*

S I I M P E G N A

- 1)

Sotto la propria responsabilità a corrispondere, dal giorno dell'ingresso e per tutta la durata della permanenza presso la «Casa Padre Pio», al pagamento della retta vigente che verrà di anno in anno convenuto con la «Casa».
- 2)

Inoltre, avendo preso visione del Regolamento interno, dichiara di accettarlo integralmente per sé e per quanti a libera scelta, prestino assistenza temporanea.
- 3)

Ad accettare le condizioni (temporali e modali) di permanenza nella «Casa» che costituiscono condizione sospensiva di attuazione del presente impegno contrattuale per la durata da uno a tre mesi.

**LETTA L'INFORMATIVA PRIVACY
ED INFORMATO CHE**

- la Residenza per Anziani “Casa Padre Pio” ha necessità di trattare i dati personali dell'Ospite per gestire il suo primo accesso e per la conduzione del suo soggiorno;
- il trattamento dei dati personali avverrà nel rispetto della normativa vigente in materia di Privacy;

**CONFERISCE IL CONSENSO
AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI.**

La seguente firma è apposta per accettazione dei termini contenuti in questa domanda di ammissione e per il conferimento del consenso al Trattamento dei Dati Personali

Luogo _____

Data _____

FIRMA

ACCETTAZIONE DELL'IMPEGNO DEL PAGAMENTO DELLA RETTA DA PARTE DI UN GARANTE

II/La Sottoscritto/a _____

Nato/a _____

prov. _____

il _____

Residente a _____

prov. _____

Indirizzo _____

Telefono _____ e-mail _____

Codice Fiscale

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Documento _____

N. _____

Rilasciato da _____

il _____

Data Scadenza _____

**LETTA L'INFORMATIVA PRIVACY
ED INFORMATO CHE**

- la Residenza per Anziani “Casa Padre Pio” ha necessità di trattare i dati personali dell'Ospite (e dell'eventuale Garante) per gestire il suo primo accesso e per la conduzione del suo soggiorno;
- il trattamento dei dati personali avverrà nel rispetto della normativa vigente in materia di Privacy;

**CONFERISCE IL CONSENSO
AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI.**

DICHIARA

- in qualità di _____

del Sig. _____
- di garantire tutti gli obblighi verso la «Casa Padre Pio» di San Giovanni Rotondo, assunti dal proprio congiunto.
- di conoscere ed accettare le condizioni indicate dal Regolamento Interno della «Casa Padre Pio».
- di impegnarsi a provvedere puntualmente al pagamento della retta di ospitalità, stabilita anno per anno dalla «Casa Padre Pio», per l'intero periodo di permanenza nella «Casa» del proprio congiunto.
- Allega alla presente la fotocopia del Mod. UNICO o altro titolo valido che attesti la propria solvibilità.
- Allega alla presente la fotocopia del Documento di Identità sopra dichiarato.

La seguente firma è apposta per garanzia ed accettazione dei termini contenuti in questa domanda di ammissione e per il conferimento del consenso al Trattamento dei Dati Personali

San Giovanni Rotondo, lì _____

IL GARANTE