 Asl4 Sistema Sanitario Regione Liguria	MODULO DOMANDA DI INSERIMENTO IN LISTA DI ATTESA PER LE STRUTTURE RESIDENZIALI/ SEMIRESIDENZIALI IN CONVENZIONE CON ASL 4	PO/ RSA 40 M/RSA 2
		Rev. 0 Pag. 1
SSD RSA		

**DOMANDA DI INSERIMENTO IN LISTA DI ATTESA PER LE STRUTTURE
RESIDENZIALI/SEMIRESIDENZIALI IN CONVENZIONE CON ASL 4**

Direzione Sociosanitaria
Dipartimento di Cure Primarie e Attività Distrettuali
S.S.D. RSA e Attività Geriatrica Territoriale

Cognome _____ Nome _____

Data di nascita _____ Comune di nascita _____ Provincia _____

Indirizzo _____ Telefono _____

Cod Fiscale _____

La domanda è presentata

- dallo stesso
- per conto dello stesso da: Cognome _____ Nome _____

data di nascita _____ Comune di nascita _____ Provincia _____

Indirizzo _____ Telefono _____


Cod. Fiscale _____

in qualità di: Familiare: _____ Tutore/Amministratore di sostegno: _____ Altro
 (specificare) _____

dichiara che la persona si trova presso: _____

dichiara di indicare come scelta preferenziale MASSIMO n. 2 strutture residenziali:

DISTRETTO 14	
CASA LAURA S.R.L. - RAPALLO	
VILLA SAN FORTUNATO - RAPALLO	
KOS CARE MINERVA - RAPALLO	
VILLA CHIARA S.R.L. - RAPALLO	
RESIDENZA TASSO - RAPALLO	
VILLA SORRISO S.R.L. - RAPALLO	
PII ISTITUTI RIUNITI – SANTA MARGHERITA LIGURE	
RESIDENZA CONTE CANEVARO - ZOAGLI	
DISTRETTO 15	
Q.C.KOS CARE S. R L. CASTAGNOLA - CHIAVARI	
KOS CARE S.R.L. CASTELDONINO – FAVALE DI MALVARO	
KOS CARE S.R.L LA MARGHERITA - NE	

 Asl4 Sistema Sanitario Regione Liguria	MODULO DOMANDA DI INSERIMENTO IN LISTA DI ATTESA PER LE STRUTTURE RESIDENZIALI/ SEMIRESIDENZIALI IN CONVENZIONE CON ASL 4	PO/ RSA 40 M/RSA 2
		Rev. 0 Pag. 2
SSD RSA		

**DOMANDA DI INSERIMENTO IN LISTA DI ATTESA PER LE STRUTTURE
RESIDENZIALI/SEMIRESDENZIALI IN CONVENZIONE CON ASL 4**

Direzione Sociosanitaria
Dipartimento di Cure Primarie e Attività Distrettuali
S.S.D. RSA e Attività Geriatrica Territoriale

O.P.R. DEVOTO MARINI SIVORI - LAVAGNA	
SOC. COOP. IL MAGGIORASCA GUADALUPE – SANTO STEFANO D’AVETO	
DISTRETTO 16	
STELLA POLARE S.P.A – LE DUE PALME – SESTRI LEVANTE	
SOC.COOP. TASSANO CASA ARCOBALENO – CASTIGLIONE CHIAVARESE	
ISTITUTO FIGLIE DI MARIA SS. DELL'ORTO GIANELLI - CARRO	

STRUTTURA ALTRA ASL _____

Strutture Semiresidenziali - Centro Diurno: scegliere al massimo n. 1 struttura

DISTRETTO 14	
CD VILLA SORRISO - RAPALLO	
CD COMUNE DI SANTA MARGHERITA LIGURE - RAPALLO	
DISTRETTO 15	
CD VILLAGGIO DEL RAGAZZO - CHIAVARI	
CD IL SENTIERO DI ARIANNA FIORDALISO - COGORNO	
DISTRETTO 16	
CD STELLA POLARE S.P.A IL FARO – SESTRI LEVANTE	


CENTRO DIURNO ALTRA ASL _____

NOTE

Il sottoscritto è tenuto a corrispondere la retta socio-alberghiera come indicato dalla normativa regionale vigente.

Luogo e data _____

Firma _____

 <p>Asl4 Sistema Sanitario Regione Liguria</p>	<p>MODULO DOMANDA DI INSERIMENTO IN LISTA DI ATTESA PER LE STRUTTURE RESIDENZIALI/ SEMIRESIDENZIALI IN CONVENZIONE CON ASL 4</p>	<p>PO/ RSA 40 M/RSA 2</p>
<p>SSD RSA</p>		<p>Rev. 0 Pag. 3</p>

**DOMANDA DI INSERIMENTO IN LISTA DI ATTESA PER LE STRUTTURE
RESIDENZIALI/SEMIRESIDENZIALI IN CONVENZIONE CON ASL 4**

Direzione Sociosanitaria

**Dipartimento di Cure Primarie e Attività Distrettuali
S.S.D. RSA e Attività Geriatrica Territoriale**