

DICHIARO

- ☐ Che il/la sig./sig.ra che sarà ospite della struttura NON sia sottoposto/a ad isolamento da contatto o aereo.
- ☐ Di aver compreso che la struttura non potrà procedere con l'accoglimento nel caso in cui, al momento dell'ingresso presso la Casa di Riposo "Cesare Bertoli", il/la sig./sig.ra presenti qualsiasi tipo di infezione che potrebbe contagiare gli altri ospiti.

N.B. Posto sollievo: € 95,00 al giorno

(Minimo 15 massimo 30 giorni eventualmente prorogabili in assenza di altre prenotazioni)

La retta relativa ai giorni di permanenza va versata anticipatamente, entro sette giorni dalla sottoscrizione della richiesta di accoglimento e solo in caso di decesso verranno rimborsati i giorni non occupati.

Alle persone accolte in posto provvisorio/sollievo sono garantiti i servizi specificati nella Carta dei Servizi, escluso il servizio medico da parte del personale convenzionato con l'Ente, salvo casi di necessità.

All'atto dell'accoglimento in posto sollievo il familiare o l'ospite dovranno portare con sé i medicinali da assumere durante la permanenza presso l'Ente.

Gli ulteriori medicinali che dovessero necessitare, nonché eventuali visite specialistiche, dovranno essere prescritti dal medico curante dell'ospite accolto.

Persona di riferimento da contattare: _____

Numero di telefono _____

Email _____

_____, _____
