



RSA CASA SANT'ANGELO
PROVINCIA ITALIANA DELLE SUORE MERCEDARIE
Via San Donato, 2 - 21018 Sesto Calende (VA)
C.F. 02945990584 - P. IVA 01139221004
Tel. 0331/923.260 – Sito: www.casasantangelo.it
Mail: amministrazione@casasantangelo.it
PEC: mercedarie.casasantangelo@secmail.it

DOMANDA DI AMMISSIONE IN R.S.A. CASA SANT'ANGELO

Dati anagrafici dell'Ospite:

Nome e Cognome _____

Nata a _____ il _____

Residente a _____

In via _____ n. _____

Codice Fiscale _____

Stato Civile _____ Religione _____

% Invalidità riconosciuta _____ % in corso

Pensione d'indennità di accompagnamento Si No In corso

Codice esenzione se riconosciuta _____

Informazioni personali

- Numero figli maschi _____ Numero figli femmine _____
- Situazione abitativa (al domicilio):
 - Vive solo;
 - Vive con altra persona (familiare, convivente, ...);
 - Vive sola con badante;
- Titolo di Studio conseguito: _____
- Ultima professione esercitata: _____
- Situazione pensionistica:
 - Nessuna pensione;
 - Anzianità/Vecchiaia (VO);
 - Sociale (PS);
 - Reversibilità (SO);
 - Tipologia speciale (guerra, infortunio sul lavoro, ...)

Provenienza dell'Ospite:

- Accede direttamente dal domicilio
- Dimesso da struttura ospedaliera
- Dimesso da altra struttura (Centro Diurno, ricovero di sollievo, altra RSA, ...)
- Altro _____



RSA Casa Sant'Angelo
Provincia Italiana Suore Mercedarie
Domanda di Ammissione in RSA

Motivo della domanda:

- Ha perso l'autonomia fisica / psichica
- La famiglia non è più in grado di provvedere
- Vive sola
- L'alloggio è inadatto
- Altro _____

Domanda presentata da:

- Personalmente dall'ospite;
- Dal/la Sig./ra _____
Residente a _____
In via _____ n. _____
Tel. _____ Cell. _____
Mail: _____
Grado di parentela _____
- Dal Comune di _____
- Amministratore di Sostegno/Tutore/Curatore (allegare Decreto di nomina);
- Altro _____

Eventuali altre persone di riferimento:

Sig./ra _____
Residente a _____
In via _____ n. _____
Tel. _____ Cell. _____
Mail: _____
Grado di parentela _____

Sig./ra _____
Residente a _____
In via _____ n. _____
Tel. _____ Cell. _____
Mail: _____
Grado di parentela _____

Sig./ra _____
Residente a _____
In via _____ n. _____
Tel. _____ Cell. _____
Mail: _____
Grado di parentela _____



Documentazione da allegare alla domanda:

- Stato di Famiglia (anche in carta libera);
- Certificato di Residenza (anche in carta libera);
- Copia Codice Fiscale / Carta Regionale dei Servizi;
- Copia Carta d'Identità;
- Copia Verbale d'Invalidità (se riconosciuta);
- Copia Certificato di Esenzione (se riconosciuta);
- Scheda di certificazione compilata e sottoscritta dal Medico Curante;
- Scheda d'Inserimento compilata dalla famiglia o dal caregiver;
- Dichiarazione al trattamento dei dati personali;
- Obbligazione al pagamento;
- Copia Carta d'Identità persona di riferimento;
- Copia Codice Fiscale / Tessera Regionale dei Servizi persona di riferimento;
- Eventuale copia del decreto di nomina in caso di Amministratore di Sostegno e/o Tutore.

L'ammissione dell'Ospite in Struttura è subordinata all'acquisizione da parte dell'Ufficio Amministrativo di tutta la documentazione e la modulistica richiesta.

L'Ospite ed i suoi Parenti dichiarano di accettare tutte le norme che regolano l'andamento della Struttura.

Luogo _____, Data _____

IL PRESENTATORE DELLA DOMANDA

L'INTERESSATO

N.B. Il seguente dato sarà inserito dal personale della struttura nel momento in cui verrà verificata la corretta compilazione della modulistica e la presenza di tutti i documenti allegati richiesti.

Domanda presentata in data _____

