

ALLEGATO 3

COMUNITÀ ALLOGGIO ANZIANI

DICHIARAZIONE ACCETTAZIONE REGOLAMENTO DI FUNZIONAMENTO

Il/La sottoscritto/a _____
ammesso in qualità di ospite presso questa Comunità il giorno
_____ ; *

DICHIARA

Di aver preso visione del Regolamento di funzionamento della struttura e di conoscere, accettare e rispettare le disposizioni contenute nel suddetto Regolamento; nonché di impegnarmi a rispettare le eventuali altre norme e disposizioni che a modifica o ad integrazione di quelle già presenti nel suddetto Regolamento, dovessero essere successivamente emanate.

_____, li _____

L'Ospite

* Nel caso in cui l'anziano fosse impossibilitato o non in grado di dichiarare, la presente può essere compilata e firmata da un parente tenuto alla sua assistenza o dal Responsabile Sociale del comune di residenza.