

*Al Consiglio di Amministrazione della
Casa di Riposo "Pietro Zangheri" – Forlì*

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____ codice fiscale _____

residente a _____ in Via _____

in qualità di _____ del/la Sig./a _____

nato/a a _____ il _____ codice fiscale _____

residente a _____ in Via _____

CHIEDE

l'ammissione del/la suddetto/a Sig./a _____

presso codesto Istituto nel/i reparto/i _____

_____.

L'impegno al pagamento della retta richiesta dall'Ente viene assunto da:

_____.

Distinti saluti.

FIRMA

Forlì, _____

Per comunicazioni rivolgersi a: _____

Via _____ tel. _____

e-mail _____.