

**RESIDENZA POLIFUNZIONIALE "OASIS"**  
DI BALBI SABRINA  
Residenza di livello base  
VIA MACHIAVELLI, 15  
34132 TRIESTE  
PART. IVA 01061740328  
COD. FISC. BLBSRN69B60L424I  
TEL. 040367063

**DOMANDA DI ACCOGLIMENTO E CONDIZIONI GENERALI DI ASSISTENZA RESIDENZIALE**

Il sottoscritto/a \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_  
in via \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_ in qualità di \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ del/la Signor/ra \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_  
Cod. Fiscale \_\_\_\_\_ documento d'identità \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ rilasciata da \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_

**FA RICHIESTA**

affinchè il/la Signor/ra \_\_\_\_\_ venga accolto/a presso  
codesta Residenza Polifunzionale per Anziani. Il servizio di assistenza inizierà il giorno  
\_\_\_\_\_. Il/La richiedente **dichiara di aver letto, accettato e sottoscritto** senza  
alcuna riserva "il regolamento e condizioni generali di assistenza" e l'allegato Mod. A/1.  
La prenotazione entra in vigore dal momento in cui la domanda di accoglimento viene  
convalidata dal Direttore della Residenza con apposito timbro e firma in calce.

LA DIREZIONE

IL RICHIEDENTE

Trieste li \_\_\_\_\_