Bologna, _____

ALL'AMMINISTRAZIONE DELL'ISTITUTO S. ANNA

Il/La sottoscritto/a _____
vedovo/a - celibe/nubile _____
Nato/a _____ il _____
Residente a _____
Via _____ CAP _____
Quartiere_____
indicare se solo/a o con parenti _____
Tel. _____Codice Fiscale_____

FA DOMANDA DI ESSERE AMMESSO/A ALLA CASA DI RIPOSO S. ANNA / S. CATERINA, INGRESSO A TEMPO DETERMINATO ☐ INDETERMINATO ☐
o ☐ CRA ☐ SOLLIEVO Giorni_____

A tal fine, presa visione delle condizioni di ammissione, dell'ammontare della retta, il/la sottoscritto/a si impegna a pagare la retta corrente, nonché le eventuali variazioni che potessero essere deliberate in futuro, garantendo il pagamento a mezzo _____
Per specifica approvazione del comma precedente ai sensi dell'art. 1341 del Codice Civile.
Si allega informativa dei dati personali Residente/Garante 679/2016 (GDPR)
Si allega Carta dei Servizi.

FIRMA

_____

All'uopo dichiara, sotto la propria responsabilità:

1- È pensionato/a? SI ☐ NO ☐

Libretto di pensione:

Cat. _____ N. _____ Ente _____ € _____ mens.

Cat. _____ N. _____ Ente _____ € _____ mens.

Cat. _____ N. _____ Ente _____ € _____ mens.

2- Libretto sanitario n. _____

3- Medico Curante _____

4- Ha figli? SI ☐ NO ☐ (indicare le generalità, la residenza e l'occupazione dei medesimi)

_____
_____
_____

5- Ha fratelli o sorelle? SI-NO (indicare le generalità e la residenza dei medesimi)

_____
_____
_____

6- Ha la residenza a Bologna? SI ☐ NO ☐
Da quando? _____

7- Altre notizie utili

_____
_____
_____

FIRMA

_____

Il/La sottoscritto/a dichiara di essere a conoscenza del fatto che l'Amministrazione non risponde del deterioramento, distruzione o sottrazione di denaro contante, carte valori o comunque oggetti di valore salvo in caso in cui il Residente, al momento dell'ingresso, non depositi i suddetti valori nelle mani dell'Amministrazione stessa.

Si allega l'impegno del fideiussore debitamente sottoscritto, che forma parte integrante e sostanziale della domanda di ammissione.

Per le accoglienze in Casa di Riposo a tempo determinato il Residente e il Garante hanno l'obbligo di corrispondere all'Ente 15 giorni di retta anche nel caso in cui la permanenza sia inferiore.

Il pagamento della retta è articolato nelle seguenti modalità:
- se la permanenza è di un mese, vengono contabilizzati i 30 gg di retta e pagati anticipatamente, ossia al momento dell'ingresso del Residente o dal Garante;
- se la permanenza sarà superiore ad un mese, il Residente/Garante, effettuerà il giorno dell'ingresso un deposito cauzionale pari all'importo di un mese di retta e verrà attivato il metodo di pagamento previsto per le successive riscossioni. L'ammissione del Residente in struttura è subordinata a quanto indicato nella Carta dei Servizi (vedi sezione 4).

P.S. IMPORTANTE – Si prega di compilare il modulo in ogni suo punto. Se la persona non può firmare, scrivere "NON IN GRADO".

DATA _____

FIRMA RESIDENTE _____

FIRMA DEL GARANTE O DI CHI NE FA LE VECI

_____

ALL'AMMINISTRAZIONE DELL'ISTITUTO S. ANNA

Il/La sottoscritto/a _____
residente in Via/Piazza _____ N°____ Città _____ prov. _____ C.A.P. _____
Tel. _____ Cell. _____ E-mail_____ in relazione alla domanda di ammissione all'Istituto S. Anna presentata in data odierna dal/dalla Signor/Signora _____
preso atto della retta attualmente praticata da codesta Amministrazione e di tutte le altre condizioni di ammissione, si costituisce fideiussore in solido del/della Signor/Signora_____
per l'adempimento di qualsiasi obbligazione che potrà derivare da detta ammissione.

1- In particolare il/la sottoscritto/a garantisce il pagamento della retta mensile e relativi accessori nell'entità che sarà di tempo in tempo stabilita, nelle forme di legge, da codesta Amministrazione per i vari reparti assistenziali in cui il Residente sarà accolto. Il fideiussore si terrà informato delle variazioni di detta retta e delle modifiche afferenti la medesima, conseguenti a spostamenti di Comunità stabiliti insindacabilmente dalla Direzione, esonerando esplicitamente codesto Istituto dall'onere di notificare tali variazioni o spostamenti. Per la determinazione del debito garantito faranno prova le risultanze delle scritture contabili di codesta Amministrazione.

2- Il sottoscritto fideiussore si dichiara edotto che qualora venga richiesto un sussidio al Comune, si instaurerà un nuovo rapporto giuridico basato sulla convenzione esistente tra l'Istituto S. Anna ed il Comune e che conseguentemente la retta sarà quella prevista dalle relative deliberazioni per i Residenti a parziale o totale carico del Comune.

3- La fideiussione è presentata per tutto il tempo in cui il/la Signor/Signora richiedente sarà ospitato/a presso l'Istituto; il/la sottoscritto/a, peraltro, ha facoltà in qualsiasi momento di recedere dalla presente fideiussione riprendendo il/la Signor/Signora richiedente presso il proprio domicilio, restando responsabile

per intero del debito a quel momento sussistente. La presente fideiussione manterrà tutti i suoi effetti, anche se l'obbligazione, assunta dal/dalla Signor/Signora fosse dichiarata invalida.

4- Codesto Istituto è espressamente esonerato dall'obbligo di informare il sottoscritto fideiussore quando le condizioni economiche del Residente potessero in futuro rendere più difficile il pagamento della retta.
Il sottoscritto si impegna - anche in caso di opposizione del/della Signor/Signora richiedente - di pagare quanto dovuto (così come indicato dall'Istituto) dietro semplice richiesta scritta a mezzo raccomandata.

5- Il sottoscritto fideiussore rimarrà obbligato anche se codesto Istituto non proporrà le sue istanze contro il/la Signor/Signora richiedente entro i termini previsti dall'art. 1957 del Cod. Civ. o non le continuerà rinunciando espressamente ad ogni eccezione che potesse competere in forza dell'art. 1957 cit., volendo che in ogni caso la presente fideiussione abbia sempre completa efficacia; con la presente, infatti, codesto Istituto è dispensato dall'onere di agire nei suddetti termini.

6- Il/La sottoscritto/a dichiara inoltre, di essere a conoscenza che l'Amministrazione non risponde dell'eventuale furto di valori che il Residente tenga presso di sé, salvo il caso in cui il/la medesimo/a al momento dell'ingresso, non depositi i suddetti valori purché di dimensioni ridotte nelle mani dell'Amministrazione.

7- Si impegna infine, a riprendere al proprio domicilio il/la Signor/Signora richiedente in qualsiasi momento, con un semplice preavviso di 15 giorni qualora questa dovesse, su valutazione insindacabile di codesta Amministrazione, essere dimesso/a dall'Istituto.

FIRMA

_____

Dichiara di approvare specificatamente, ai sensi dell'art. 1341, 2° comma Cod. Civ. le seguenti clausole:

punto 1° - determinazione e variazione della retta o del reparto - efficacia probatoria delle scritture contabili;

punto 2° - determinazione di una retta differenziata per la convenzione con il Comune;

punto 3° - durata di fideiussione e facoltà di recesso;

punto 4° - validità dell'obbligazione fideiussoria;

punto 5° - dispensa dall'agire contro il debitore principale entro i termini di cui all'art. 1957 del Codice Civile;

punto 6° - dimissioni ad insindacabile giudizio dell'Amministrazione;

punto 7° - si allega Carta dei Servizi.

DATA _____ FIRMA _____

Si prega di scrivere qui di seguito, nominativi, indirizzi e recapiti telefonici di tutte le possibili persone da poter reperire telefonicamente in caso di bisogno del Residente:

_____

_____

_____

MODALITA' DI PAGAMENTO DELLA RETTA

La retta mensile può essere pagata tramite SDD (Sepa Direct Debit) facendo richiesta dell'apposito modulo presso l'Ufficio Accoglienza della Struttura, fornendo poi allo stesso copia datata e timbrata dell'avvenuta presentazione della richiesta al proprio sportello bancario.

È possibile attivare il SDD su un c/c bancario intestato e firmato dal Residente stesso.

Il/La sottoscritto/a _____
dichiara che la retta mensile di ricovero del/della Signor/Signora _____ sarà pagata a mezzo SDD.

Conformemente a quanto previsto all'art. 36 –bis del D.P.R. 633/1972, che prevede la dispensa dagli obblighi di fatturazione per i soggetti che effettuano operazioni esenti, ai sensi dell'art. 10 del medesimo D.P.R., l'Istituto non emetterà alcun documento cartaceo a fronte delle prestazioni rese. Tale esonero non inciderà sulla possibilità di dedurre nell'ambito del proprio reddito ai fini IRPEF la quota di prestazioni sanitarie incluse nella retta, che verranno certificate dall'Ente secondo le ordinarie modalità.

FIRMA _____