



## Casa di Riposo "C. ed E. Prandoni" O.N.L.U.S.

22020 TORNO (CO) – VIA PLINIO, 12

TEL.031 419333 – 419066 - FAX 031 417080

www.casaprandoni.it – casaprandoni@casaprandoni.it

C.F / P.IVA: 00706880135

### DOMANDA DI AMMISSIONE

**La/Il sottoscritt/a** .....

(cognome e nome)

Codice Fiscale

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

In qualità di:  Candidato Ospite

Familiare e grado di parentela.....

Altro.....

**Chiede** alla Direzione di questa Casa, l'ammissione ai servizi di inserimento in

Casa Albergo

RSA - Residenza Sanitaria Assistenziale

Definitivo       Temporaneo

Periodo .....

**per la/il Signora/e**.....

(cognome e nome)

Codice Fiscale

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

La/Il sottoscritt/a dichiara:

- che le informazioni rese e raccolte nei questionari della DOMANDA DI AMMISSIONE sono corrette e veritiere,
- di aver ricevuto e presa visione dei seguenti allegati alla DOMANDA DI AMMISSIONE: CARTA DEI SERVIZI    REGOLAMENTO    LISTINO RETTE
- di avere i titoli e la facoltà per la compilazione di questa domanda
- di aver ricevuto l'INFORMATIVA SULLA PRIVACY e di dare il proprio consenso al trattamento dei dati per le finalità in essa riportate ed espressamente per la gestione della presente DOMANDA DI AMMISSIONE.

Data .....

In fede .....

#### Spazio riservato all'ufficio amministrativo

Domanda n° protocollo		Data presentazione			
Data visita medica		Idoneità	Non idonea	C.A.	R.S.A.
Data decorrenza retta		Data ingresso			
Contratto n° protocollo		Data contratto			



## Casa di Riposo "C. ed E. Prandoni" O.N.L.U.S.

DOMANDA di AMMISSIONE

### DATI ANAGRAFICI OSPITE

La/il Sig.ra/e (cognome e nome).....

Nata/o a ..... Prov ..... Data di nascita .....

Coniugata/o con.....  Vedova/o  Nubile/Celibe

Residente a .....Prov.....

Via/Piazza .....N°.....CAP.....

Invalidità ..... Indennità di Accompagnamento?  SI  NO

Allegare: fotocopia carta di Identità, tessera sanitaria, eventuali esenzioni, verbali di invalidità o altra documentazione medica in possesso.

### FAMIGLIARI DI RIFERIMENTO

Famigliari e Persone di riferimento a cui inviare le comunicazioni relative all'Ospite

Cognome e Nome	Grado parentela / Legame	Riferimenti (Telefono, indirizzo, @-mail)	Garante obbligato in solido
REFERENTE PRINCIPALE			



**DATI PERSONALI OSPITE – QUESTIONARIO SOCIALE**

*Grado di istruzione .....*

*Attività lavorative pregresse .....*

*Interessi e abitudini .....*

**PENSIONE / REDDITI**

<input type="checkbox"/> Vecchiaia	<input type="checkbox"/> Reversibilità	<input type="checkbox"/> Sociale	<input type="checkbox"/> Invalidità
Altri redditi > > >		<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO

*(allegare la documentazione fiscale più recente - CUD, mod.730, mod. Unico, ecc....)*

**NUCLEO FAMILIARE ATTUALE DELL'OSPITE**

Grado parentela	Nominativo	Età	Condizioni di salute

**INFORMAZIONI**

**La Signora/ Il Signore:**

Ha partecipato alla scelta del ricovero?                       SI                       NO

Ha avuto precedenti soggiorni in RSA?                       SI                       NO

Attualmente si trova?     a casa                       RSA/ospedale     presso parenti

Motivo del ricovero .....

.....

.....



# Casa di Riposo "C. ed E. Prandoni" O.N.L.U.S.

DOMANDA di AMMISSIONE

Come ha ricevuto informazioni su Casa Prandoni?

Parenti     Ospiti     Medico     Pubblicità     Internet     Conoscenti

Altro .....

## ***SITUAZIONE ABITATIVA – CARATTERISTICHE DELL'ABITAZIONE***

### **Caratteristiche dell'abitazione**

Collocazione	Casa isolata		Centro abitato	
Posizione locali	Piano terra		Piani superiori	
Barriere architettoniche	Si		No	
Condizioni igieniche	Buone		Precarie	
Proprietà	della Richiedente		di Figli/Parenti	non di proprietà

## ***ALTRE INFORMAZIONI***

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Data

Famigliare referente (o Garante o Assistente Sociale)

.....

.....



**GARANTE – INTEGRAZIONE RETTA**

La/Il Sottoscritto (*cognome e nome*).....

Codice Fiscale.....

Residente a .....Prov..... CAP.....

Via/Piazza.....N°..... Tel.....

Grado di parentela / Legame.....

.....  
.....  
.....

**DICHIARA**

di garantire in solido per la Sig.ra / Il Sig. ....

al fine di concorrere al pagamento della retta mensile di ricovero, fissata dall'Ente, e aderire agli eventuali aumenti periodici, o al cambio di retta conseguente alle mutate condizioni di salute e autosufficienza dell'Ospite in questione.

Con l'incarico di Garante s'impegna altresì, in caso d'inadempienza all'impegno sopra assunto, ad accogliere l'Ospite nella propria abitazione o trovare adeguata residenza, qualora la Casa si avvalga della facoltà di dimettere la stessa.

Data

Garante

.....

.....



## **INFORMAZIONI GENERALI**

### ***CARTA DEI SERVIZI***

---

La CARTA DEI SERVIZI è uno strumento con cui, Casa Prandoni intende presentarsi, con l'intento di facilitare l'approccio con le potenziali Ospiti e le loro famiglie, descrivendo le proprie finalità, le caratteristiche strutturali e i servizi offerti.

costituisce a tutti gli effetti, un patto scritto con le Ospiti, sulla qualità dei servizi forniti dalla Casa di Riposo "Cesare ed Emilio PRANDONI" – O.N.L.U.S.

Nella CARTA DEI SERVIZI, Ospiti e Famiglie posso trovare:

- notizie generali e descrizione della storia di Casa Prandoni,
- finalità della Casa secondo lo Statuto,
- principi fondamentali ai quali la Casa si ispira,
- descrizione dettagliata della struttura con la destinazione d'uso dei vari edifici,
- iter per l'ammissione con la descrizione dei passaggi fino all'accettazione della Domanda e la formazione della LISTA DI ATTESA,
- servizi offerti, descrizione e diversificazione tra Casa Albergo e RSA,
- linee guida dell'assistenza, a garanzia della qualità della stessa,
- informativa ai sensi di legge sulla Privacy,
- Carta dei diritti dell'Anziano.

ALLEGATI:

- listino rette, che indica le rette giornaliere standard (non personalizzate)
- questionario di soddisfazione dell'Ospite e/o suoi Familiari
- scheda reclamo o segnalazioni

### ***REGOLAMENTO INTERNO***

---

Il **REGOLAMENTO**, integra la **CARTA DEI SERVIZI** della Casa, dettagliando tutti gli aspetti amministrativi relativi al rapporto "Ospite - Casa Prandoni", fornendo inoltre a Ospiti e familiari alcune semplici regole di comportamento al fine di mantenere e garantire un ordinato svolgimento della vita comunitaria.

### ***RETTE***

---

Il LISTINO RETTE documenta in maniera puramente indicativa, standard e non personalizzato, il sistema delle Rette su base giornaliera.

L'importo esatto della Retta Individuale, costruito in funzione di diverse variabili, è conteggiato in fase di definizione e stipula del Contratto.

### ***DOMANDA D'AMMISSIONE e GESTIONE DELLA LISTA DI ATTESA***

---

La DOMANDA D'AMMISSIONE ha validità di 12 mesi, al termine di questo periodo occorre presentare una nuova domanda con la documentazione sanitaria aggiornata.

La LISTA DI ATTESA salvo eccezioni per bisogni gravi o situazioni di emergenza sociale, è



## Casa di Riposo "C. ed E. Prandoni" O.N.L.U.S.

DOMANDA di AMMISSIONE

gestita con le priorità determinate dall'ordine cronologico di presentazione delle domande. Completata la fase di valutazione, le domande sono archiviate in attesa di convocazione dell'Ospite nel momento in cui c'è disponibilità di un posto letto corrispondente alla richiesta.

### **INFORMAZIONI**

---

Tutte le informazioni inerenti l'attività della Casa, le modalità di accesso ai servizi e le informazioni di carattere economico, sono reperibili sul sito [www.casaprandoni.it](http://www.casaprandoni.it) o possono essere richieste all'Ufficio Amministrativo della Casa, ai seguenti recapiti:

- presso la Casa in via Plinio,12 a Torno
  - tel. > 031 419333 - 031419066
  - fax > 031 417080
  - mail > [casaprandoni@casaprandoni.it](mailto:casaprandoni@casaprandoni.it)
- 

L'Ospite \_\_\_\_\_, contraente del contratto di ingresso  
oppure

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ in qualità di \_\_\_\_\_  
dell'Ospite \_\_\_\_\_ incapace alla firma del contratto

### ACCONSENTE

- alla comunicazione a terzi dell'informazione relativa alla presenza dell'ospite dal sottoscritto legalmente rappresentato, presso questa struttura;

SI     NO

- all'utilizzo del nome e del cognome per identificare i luoghi o gli oggetti assegnati all'ospite dal sottoscritto legalmente rappresentato, che risulteranno visibili a terzi, ospiti e visitatori:

SI     NO

Data

.....

Firma

.....