



Asl1

Sistema Sanitario Regione Liguria

Dipartimento delle Cure Primarie Struttura Complessa Percorsi e Residenzialità Anziani

Il/la sottoscritto/a....., grado di parentela.....

Per conto di....., luogo e data di nascita.....

Residenza, attuale domicilio e recapiti telefonici.....

.....

dichiara di indicare come scelta preferenziale la/le seguenti:

R.P. /RSA di mantenimento

Distretto Imperiese	
BORGOMARO - Orengo Demora	
DIANO CASTELLO - Quaglia	
DIANO MARINA - Ardoino Morelli	
IMPERIA - Betlemme	
IMPERIA - Imperia	
IMPERIA - Sant'Anna	
PIEVE DI TECO - Borelli	
PONTEDESSIO - Agnesi	
Distretto Sanremese	
ARMA DI TAGGIA - Le Palme	
RIVA LIGURE - Le Grange	
SANREMO - Borea	
SANREMO - Casa Serena	
SANREMO - Don Orione	
SANREMO - B. Franchiolo	
SANREMO - Villa Speranza	
TAGGIA - Carità	
Distretto Ventimigliese	
BORDIGHERA - San Giuseppe	
DOLCEACQUA - Tornatore	
PERINALDO - Ca Milio	
PIGNA - Isnardi	
VALLECROSIA - Casa Rachele Zitomisky	
VENTIMIGLIA - Chiappori	
VENTIMIGLIA - S.Secondo	

Struttura extra ASL IM _____

Il sottoscritto è tenuto a corrispondere, dove prevista, la retta socio-alberghiera come indicato dalla normativa regionale vigente.

R.S.A. per trattamento post-acuto (I° fascia)

Al fine di garantire il trattamento assistenziale di postacuzie **la scelta della RSA PA non è possibile**. In caso di rifiuto di ricovero, è possibile restare in lista d'attesa per una sola struttura. In ogni caso la permanenza in lista d'attesa non potrà essere superiore ai 45 giorni. Al secondo rifiuto il paziente uscirà dalla lista.

IMPERIA - Sant'Anna
PIEVE DI TECO - Borelli
SANREMO - Don Orione
VENTIMIGLIA - S.Secondo

Struttura extra ASL IM _____

Ricovero di sollievo in RP	
-----------------------------------	--

Per quanto riguarda il ricovero "di sollievo" dichiara di conoscere ed accettare quanto segue:

- La domanda di RP sollievo prevede, se possibile, un inserimento massimo di 10 giorni presso struttura già convenzionata con retta sanitaria a carico ASL;
- La retta sociale rimarrà a carico del paziente.
- Non vi sarà possibilità di scelta della struttura ove avverrà l'inserimento.
- In caso di rifiuto di ricovero, il paziente uscirà dalla lista

Luogo e data _____

Firma _____