

**DOMANDA DI VARIAZIONE SCELTA STRUTTURE PER INSERIMENTO DEFINITIVO IN RESIDENZA IN
CONVENZIONE CON LA ASL 3 "GENOVESE"**

Cognome _____ Nome _____

Data di nascita _____ Comune di nascita _____ Provincia _____

Indirizzo _____ Telefono _____

Codice Fiscale _____

La domanda è presentata

dallo stesso:

per conto dello stesso da: Cognome _____ Nome _____

data di nascita _____ Comune di nascita _____ Provincia _____

Indirizzo _____ Telefono _____

Codice Fiscale _____

in qualità di: Familiare; Tutore/amministratore di sost.; Altro (specificare) _____

Si richiede la seguente variazione rispetto alla scelta di istituti ai fini di inserimento definitivo in struttura:

è stata confermata la scelta sulla seguente struttura:

è stata ampliata/modificata la scelta alle seguenti strutture:

è stata richiesta l'eliminazione dalla lista di attesa delle seguenti strutture:

Data _____

Firma dell'operatore _____

Firma del paziente o chi per esso _____