



PROGETTO FREQUENZA AL MATTINO

Casa di Riposo di Noventa Padovana

Il/La sottoscritto/a sig./sig.ra _____ nato/a a _____
il _____, residente a _____
Prov. _____ CAP _____
in via _____ in qualità di amministratore di
sostegno/tutore di _____

PRESO ATTO CHE

E' stata avviata una sperimentazione presso la Casa di Riposo di Noventa Padovana per accogliere gli ospiti al Centro Diurno prevedendo la frequenza solo al mattino, sollevando il caregiver dal carico assistenziale in quella fascia oraria.

Per gli ospiti con impegnativa regionale, la sola frequenza mattutina è prevista per un periodo temporaneo, in modo da permettere un inserimento graduale presso il Centro Diurno.

Per gli ospiti non ancora in possesso di impegnativa, quindi con inserimento in regime privato, durante i giorni e orari di accoglimento viene garantita prettamente la parte alberghiera e assistenziale di base.

CHIEDE

Per il Sig./Sig.ra _____

L'ACCOGLIMENTO PER L'ORARIO DEL MATTINO

PRESSO

Il Centro Diurno della Casa di Riposo di Noventa Padovana sito in Noventa Padovana, Via Roma 143, alle seguenti condizioni che dichiara di conoscere, aver letto e di accettare senza riserve:

1. L'Ente si impegna ad accogliere presso il Centro Diurno l'Ospite sopra nominato/a nel rispetto della "Carta dei Servizi" e del Regolamento Interno vigenti, secondo le caratteristiche proprie applicabili all'accoglimento mattutino, come di seguito elencato.
2. La programmazione dei giorni con orario limitato al mattino avverrà di norma settimanalmente, secondo le disponibilità organizzative del Centro Diurno e dovrà essere comunicata all'Ente entro il giovedì mattina della settimana precedente.
3. L'ospite si impegna a versare il corrispettivo giornaliero di:
 - € 15,00 (quindici) fino alle ore 12:00, pranzo escluso;
 - € 20,00 (venti) fino alle ore 13:00, pranzo incluso;eccezion fatta per l'eventuale servizio di trasporto di andata al Centro Diurno, in qualità di servizio extra. Il pagamento dovrà essere effettuato all'Ente **in via posticipata** entro il giorno 10 del mese successivo. Al momento dell'inserimento sarà richiesto un deposito cauzione pari a € 200,00.



PROGETTO FREQUENZA AL MATTINO

Casa di Riposo di Noventa Padovana

4. L'assistenza medica sarà garantita, in caso di necessità, dalla guardia medica o tramite accesso al pronto soccorso.
5. Nei casi di ricovero in struttura ospedaliera, durante la conseguente degenza e comunque, fino al rientro in sede, l'Ente è esonerato dall'obbligo di prestare assistenza all'Ospite.
6. Si garantisce la somministrazione della terapia dell'Ospite, una volta forniti dal familiare i farmaci e le relative prescrizioni del proprio medico curante.
7. Il sottoscritto Sig./Sig.ra _____ ai sensi dell'art. 1273 c.c., con il consenso dell'Ospite e/o dell'Amministratore di Sostegno/tutore prima d'ora prestato, dichiara di assumere unitamente all'Ospite tutte le obbligazioni derivanti dal presente Contratto a seguito dell'accettazione della presente domanda, impegnandosi, di conseguenza, a saldare ogni debito nei confronti dell'Ente a semplice richiesta di quest'ultimo

Noventa Padovana, li _____

FIRMA

FIRMA DELL'ACCOLLANTE

Ai sensi e per gli effetti dell'art.1341 c.c. il sottoscritto, di chiara di aver letto con attenzione e di approvare specificatamente le clausole sopra riportate ai numeri: 3) corrispettivi; 4) assistenza medica;

FIRMA _____

FIRMA DELL'ACCOLLANTE _____

A fronte di quanto sopra dichiarato la Casa di Riposo di Noventa Padovana accetta le condizioni previste nel presente contratto e si impegna a garantire l'erogazione di attività socio-assistenziali e sanitarie, previste dal presente contratto.

Noventa Padovana, li _____

Il Segretario Direttore
