Azienda Sanitaria Provinciale di Palermo
Al Responsabile della U.O. Socio Sanitaria Distretto/PTA N. _____

Il sottoscritto (Cognome) _____(Nome) _____

Informato sull'offerta di posti letto in RSA presso l'ASP di Palermo

CHIEDE L'AMMISSIONE IN R.S.A.

[ ] Per se stesso
[ ] Per il familiare (indicare grado di parentela) _____

(Cognome) _____ (Nome) _____

nato a _____ il _____, residente a _____ in Via/P.zza

_____ n._____cell._____ Mail _____

La Struttura prescelta è la RSA _____

in mancanza di posti letto nella Struttura richiesta (da indicare con il numero 1) esprime il seguente ordine di preferenza per le restanti R.S.A., indicando il numero nelle apposite caselle (va indicata più di una Struttura);

N°. [ ] RSA Geriatrica 2 Via La Loggia Palermo Tel. 091/7033295 (1 modulo Non Autosufficienti);

N°. [ ] RSA 2 Riabilitativa Adulti Via La Loggia Palermo Tel. 091/7033329 (1 modulo Non Autosufficienti);

N°. [ ] RSA Palazzo Adriano c/o ex Ospedale Regina Margherita – Palazzo Adriano Tel. 091/7034213 (1 modulo Non Autosufficienti);

N°. [ ] RSA Petralia Sottana c/o Ospedale Maria SS. Dell'Alto **-** Petralia Sottana - Tel. 091 7038082, 091 7038083 (1 modulo Non Autosufficienti);

N°. [ ] RSA Piana degli Albanesi c.da Odigitria **-** Tel. 091 7036936 (2 moduli Alzheimer + 1 modulo Non Autosufficienti);

N°. [ ] RSA Buon Pastore Via Riserva Reale 7 Palermo - Tel. 091/6681181 (2 moduli Non Autosufficienti);

N°. [ ] RSA Euromanager Sanità - Molara Via Aquino Molara 49 Palermo - Tel. 091/6687703 (1 modulo Alzheimer + 2 moduli Non Autosufficienti);

N°. [ ] RSA Sereni Orizzonti ex Istituto Geriatrico Siciliano Via Messina Marine n. 431/c Palermo, - Tel. 091/8430440 (3 moduli Alzheimer + 2 moduli Non Autosufficienti);

N°. [ ] RSA Karol Via Gibilmanna 50 Villabate - Tel. 091/7659370, (2 moduli Alzheimer);

N°. [ ] RSA Villa delle Palme S.r.l. — S.P. 77 Km 20,800 Villafrati - Tel. 091/8201080 (2 moduli Alzheimer + 1 modulo Non Autosufficienti);

N°. [ ] RSA Omnia Services-Cooperativa Sociale — Contrada Notarmario s.n.c. Borgetto - Tel. 091/9866092 (1 modulo Non Autosufficienti);

N°. [ ] RSA Regina Mundi Via Luigi Einaudi 43 Finale di Pollina - Tel. 0921/070190 (1 modulo Non Autosufficienti);

N°. [ ] RSA Villa dei Glicini Via Spadafora 17 Palermo - Tel. 091/2753800 (1 modulo Non Autosufficienti);

Recapito telefonico del familiare di riferimento _____
In atto il paziente è:

[ ] Ricoverato presso _____

[ ] Al proprio domicilio

Data_____

IL RICHIEDENTE

_____