



**A.S.P.
Emanuele Brignole
Genova**

DICHIARAZIONE DI ASSISTENZA PRIVATA

**PROTOCOLLO
SANITARIO**

P 01

Revisione: 0
Data: 01/05/2010

R.S.A.

Io sottoscritto/a Sig./Sig.ra _____

in qualità di _____

del/lla ospite _____

Dichiaro

di aver incaricato/il Sig./Sig.ra _____

a svolgere, per mio conto, i seguenti interventi di assistenza, manlevando l'Istituto da ogni responsabilità:

- lavaggio biancheria personale
- attività di solo adattamento al pasto
- attività di assistenza totale nella somministrazione del pasto
- attività di compagnia

Genova lì: _____

Firma _____