



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

PRELIEVO BENI OSPITI

**PROTOCOLLO
SANITARIO**

P 01

Revisione: 0
Data: 01/10/2009

R.S.A.

Io sottoscritto/a Sig./Sig.ra _____

Ritiro

dalla cassaforte della RSA quanto di seguito indicato:

Genova lì: _____

Firma ospite _____ Firma amministrativo _____



PRELIEVO BENI OSPITI (Copia per l'ospite)

R.S.A.

Io sottoscritto/a Sig./Sig.ra _____

Ritiro

dalla cassaforte della RSA quanto di seguito indicato:

Genova lì: _____

Firma ospite _____ Firma amministrativo _____