

**FONDAZIONE OSIRIDE BROVEDANI – ONLUS**

via Michele Eulambio 3 – 34072 Gradisca d'Isonzo (GO)

tel. 0481 967511 – fax 0481 960591

sito: www.fondazionebrovedani.it – mail: segr@fondazionebrovedani.it

da compilare da parte del richiedente

Il/La sottoscritto/a: cognome _____ nome _____

nato/a a _____ provincia di _____ il _____

residente a _____ CAP _____ in via _____ n° _____

telefono _____ stato civile _____ professione _____

numero figli _____ (vedi modulo allegato) titolo di studio _____

CHIEDE DI ESSERE ACCOLTO/A NELLA CASA ALBERGO**Dichiara:**

- di non avere legami di parentela entro il terzo grado o di affinità entro il secondo grado con i dipendenti, collaboratori, componenti gli organi amministrativi della Fondazione;
- di accettare incondizionatamente LA CARTA DEI DIRITTI E DEI SERVIZI della Casa Albergo comprendente il “Regolamento Interno” e le “Norme di convivenza”, oltre alle eventuali future modifiche, di cui mi verrà data adeguata comunicazione.

da compilare da parte dell/i referente/i

Il/La sottoscritto/a: cognome _____ nome _____

residente a _____ in via _____

recapito telefonico, da contattare anche per eventuali situazioni di emergenza: _____

Il/La sottoscritto/a: cognome _____ nome _____

residente a _____ in via _____

recapito telefonico, da contattare anche per eventuali situazioni di emergenza: _____

SI IMPEGNA A GARANTIRE

- in caso di sopravvenuta decadenza del beneficio dell'ospitalità offerta al richiedente, una sistemazione alternativa alla Casa Albergo;
- l'eventuale disbrigo di commissioni esterne, durante il periodo di ospitalità.

firma richiedente

firma referente/i

luogo e data _____



FONDAZIONE OSIRIDE BROVEDANI – ONLUS

via Michele Eulambio 3 – 34072 Gradisca d’Isonzo (GO)

tel. 0481 967511 – fax 0481 960591

sito: www.fondazionebrovedani.it – mail: segr@fondazionebrovedani.it

Modulo familiari 1° grado allegato alla domanda di accoglimento

presentata da _____

1.

cognome _____ nome _____

nato/a a _____ provincia di _____ il _____

residente a _____ CAP _____ in via _____ n° _____

In allegato: certificato I.S.E.E. completo con dichiarazione sostitutiva

2.

cognome _____ nome _____

nato/a a _____ provincia di _____ il _____

residente a _____ CAP _____ in via _____ n° _____

In allegato: certificato I.S.E.E. completo con dichiarazione sostitutiva

3.

cognome _____ nome _____

nato/a a _____ provincia di _____ il _____

residente a _____ CAP _____ in via _____ n° _____

In allegato: certificato I.S.E.E. completo con dichiarazione sostitutiva