

**AZIENDA PUBBLICA DI SERVIZI ALLA PERSONA**  
**“SAN GIOVANNI” di MEZZOLOMBARDO**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_,  
in qualità di \_\_\_\_\_ del signor/a \_\_\_\_\_,  
che sarà ospite della A.P.S.P. “San Giovanni” di Mezzolombardo, dichiara di ricevere in data  
odierna:

- ❖ copia della **Carta dei Servizi** della struttura con allegati
- ❖ copia delle **Informazioni per il richiedente** con informazioni di carattere generale
- ❖ **numeri di telefono dei vari servizi interni**
- ❖ copia **Disposizioni interne per volontariato sociale e assistenza fornita dalla famiglia**
- ❖ lettera partecipazione di 2 parenti al **pranzo di compleanno**
- ❖ lettera **costi extra parrucchiera**
- ❖ **elenco documenti amministrativi** da presentare prima dell'entrata in A.P.S.P..
- ❖ modulo **domanda accoglienza e impegno pagamento rette**
- ❖ **informativa dell'interessato – Decreto Legislativo 30 giugno 2003 n. 196 - Ospiti**
- ❖ **elenco dotazione vestiario** uomo o donna
- ❖ modulo **richiesta iscrizione anagrafica** Comune di Mezzolombardo

PER RICEVUTA

Mezzolombardo, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_