



Gent.ma Sig.ra

Via _____
34 _____ ()

All'Assistente Sociale
del Comune di _____
c/o Ambito di _____

OGGETTO: *Comunicazione inserimento in Struttura - Ospite Sig.* _____

Con la presente si comunica, che in data _____, è stato predisposto presso la residenza per anziani "Rosa Mistica" l'inserimento del/la sig.r/a

Vista la certificazione U.V.D. ai sensi dell'art. 12 L.R. 13/02, rilasciata dal Distretto Sanitario "Alto Isontino", si evince che l'ospite in oggetto rientra nella classificazione "Non-autosufficiente".

Si comunica che la retta di ricovero giornaliera dal _____ è pari a € ____ al netto del contributo regionale di € 18,00 (salvo verifica e conguaglio dell'ulteriore contributo regionale da € 1,50 a € 2,50 collegato alla presentazione del modello I.S.E.E.).

retta mese _____	€ _____ +
conservazione posto dal _____ al _____	€ _____ +
bollo	€ 2,00 +
Totale	€ _____

Dalla situazione contabile, risulta che è stata versata a titolo di cauzione infruttifera, per l'accoglimento presso la struttura dell'ospite in oggetto, **una quota pari ad € 2.000,00** che sarà contabilizzata a conguaglio in chiusura del rapporto.

Il pagamento delle rette dovrà essere eseguito nella seguente modalità:

c/o la Tesoreria della Residenza _____ agenzia di _____

Cod. IBAN _____

Distinti saluti

La delegata della Legale Rappresentante
