

DISTRETTO SOCIO-SANITARIO UNICO
tel. 0429/618567—618315 e-mail: centropresidiausili@ulss17.it

SCHEDA PER IL RITIRO
DI PRESIDI A SOGGETTI NON AUTOSUFFICIENTI OSPITI DELLE STRUTTURE
RESIDENZIALI EXTRAOSPEDALIERE

**CENTRO SERVIZI PER PERSONE ANZIANE NON AUTOSUFFICIENTI
“ LE ROSE”**

VIA DELLE ROSE, 18 – LOZZO ATESTINO (PD) TEL. 0429/644544

Cognome Nome nato il
T.S. C.F.

MOTIVO DEL RITIRO:

ROTTURA FINE BISOGNO
 DECESSO IN DATA ALTRO

RITIRO POSSIBILE DAL

N. MATRICOLA	DESCRIZIONE PRESIDIO
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>

DATA

IL MEDICO CURANTE