



**FONDAZIONE OSPEDALE GIUSEPPE ARAGONA
ISTITUTO GERIATRICO E RIABILITATIVO - ONLUS**

Viale Grasselli Barni 47, 26037 San Giovanni in Croce – Cremona
Tel. 0375/310438 Fax 0375/310053 - C.F./P.I. 00296100191

www.ospedalearagona.org - direzionegenerale@ospedalearagona.org
direzionegenerale@pec.ospedalearagona.org direzione sanitaria@pec.ospedalearagona.org

DOMANDA DI AMMISSIONE AL CENTRO DIURNO INTEGRATO

Cognome: _____ Nome: _____

Nato/a a _____ prov. (____) il _____

Residente a _____ prov. (____)

in via _____

Stato civile _____ C.F. _____

**DATI DEL FAMILIARE CHE RICHIEDERE L'AMMISSIONE E CHE GARANTISCE IL
PAGAMENTO DELLA RETTA:**

Cognome: _____ Nome: _____

Nato/a a _____ prov. (____) il _____

Residente a _____ prov. (____)

in via _____

Telefono _____

Data _____

Firma del richiedente _____

1. Sottoscrivendo la presente domanda di ammissione, si autorizza l'Ente gestore del CDI – ai sensi del Testo Unico 196/03 al trattamento dei dati personali contenuti nella domanda stessa e nei suoi allegati.
2. Si ricorda che la persona anziana che frequenta il CDI continua a rimanere in carico al proprio Medico di Base, in particolare per quanto riguarda l'eventuale prescrizione di farmaci o di visite specialistiche. Il Medico presente nel CDI si occuperà dell'osservazione dello stato di salute dell'anziano, della somministrazione della terapia e di eventuali urgenze; i farmaci, così come eventuali ausili forniti dall'ASL (es. pannoloni, sacche urine, cateteri, ecc.) dovranno pertanto essere ritirati dal familiare e consegnati in Struttura secondo la cadenza concordata con la Direzione Sanitaria del CDI.