

Spett.le  
RSA MASSIMO LAGOSTINA ONLUS  
Via Risorgimento 5  
28887 OMEGNA - VB

Oggetto: Dichiarazione

.....sottoscritto/a .....

Delegato dell'Ospite Sig./ra.....

Dichiaro

- ❖ Di accettare di fungere da tramite tra la Direzione e l'Ospite ogni qualvolta se ne presenti la necessità o l'opportunità per l'Ospite stesso o per la Direzione della fondazione;
- ❖ Di impegnarmi al pagamento della retta e dei servizi;
- ❖ Di farmi carico di tutte le incombenze esterne, non di competenza della fondazione.

Omegna,.....

Firma.....

Indirizzo.....

.....

Relazione di parentela.....