



DA COMPILARE SOLO SE NON SI RICHIEDE ACCOMPAGNATORE PER ALCUN TIPO DI ASSISTENZA

Io sottoscrittonato ail.....

dichiaro di essere a conoscenza:

della richiesta da parte dell'organizzazione di affiancare ad ogni utente un accompagnatore dedicato
che l'organizzazione, può solo garantire un supporto minimo (gestione dei pasti, supervisione generale, assistenza in caso di emergenza) in mancanza di un accompagnatore dedicato

dichiaro quindi di:

non ritenere necessaria la presenza di un accompagnatore dedicato per la persona di cui sopra;
assumermi la responsabilità per le azioni compiute dal soggetto di cui sopra, siano esse verso se stesso o verso terzi

li,.....

L'interessato



SIM-PATIA
Cooperativa Sociale a
responsabilità limitata

22070 Valmorea (CO) Via
Parini, 180
Tel. 031 806030 Fax 031
806078
P. IVA e CF 01811690138
e-mail: info@sim-patia.it
www.sim-patia.it

Iscritta all'Albo delle
Cooperative Sociali Regione
Lombardia
Sezione A, Foglio 95 n. 189
Albo Coop. Mutualità
prevalente
A 104351 – Rea 218824

UBI BANCA
ag. di Como

IBAN: IT 91D031111 0905 000
0000 14537