

	Accettazione DICHIARAZIONE DI RICOVERO	Mod. 0011	Pag. 1 di 1
		Parola chiave: ricovero	
		Rev. 00	del 18/10/2024

Casale M.to, li _____

DICHIARAZIONE

A richiesta dell'interessato/a, visti gli atti d'ufficio, Si dichiara che

Il/la Sig. /Sig.ra _____

Nato/a il _____ a _____

residente in _____

Via _____

è stato/a ricoverato/a presso questa Casa di Cura dal _____ al _____

Si rilascia il presente certificato, in carta libera a richiesta dell'interessato/a per gli usi consentiti dalla legge.

In Fede

L'Accettazione
