



FONDAZIONE  
OPERA PIA LAVATORI MARIANI

**DOMANDA DI AMMISSIONE**

***Dati anagrafici della persona da ammettere in struttura***

Cognome: \_\_\_\_\_ Nome: \_\_\_\_\_

Sesso:

- M
- F

Nato a: \_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_

Il: \_\_\_\_\_ Codice fiscale: \_\_\_\_\_

Residente a: \_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_

Via: \_\_\_\_\_ Numero: \_\_\_\_\_

Domicilio (compilare solo se diverso dalla residenza)

Città: \_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_

Via: \_\_\_\_\_ Numero: \_\_\_\_\_

***Situazione socio-familiare***

Stato civile:

- Celibe\Nubile
- Coniugato
- Vedovo\A
- Divorziato\A
- Altro: \_\_\_\_\_

Titolo di studio: \_\_\_\_\_

Posizione professionale:

- Ha svolto lavoro dipendente
- Ha svolto lavoro autonomo
- Non ha mai svolto attività lavorativa

Condizione abitativa:

- Vive da solo
- Vive con familiari o conviventi
- Vive con badante
- Altro: \_\_\_\_\_



FONDAZIONE  
OPERA PIA LAVATORI MARIANI

Situazione precedente alla presentazione della domanda:

- Senza nessuna assistenza
- Con assistenza domiciliare integrata
- Con SAD
- Frequentazione di un Centro Diurno
- Ricoverato presso: \_\_\_\_\_

**Situazione economico-pensionistica**

Invalidità:

- Sì \_\_\_\_\_%
- No
- Pratica in corso

Indennità di accompagnamento:

- Sì
- No
- Pratica in corso

Riconoscimento L.104/92:

- Sì
- No
- Pratica in corso

Pensioni recepite (indicare l'importo):

- Nessuna
- Pensione da lavoro \_\_\_\_\_
- Assegno sociale \_\_\_\_\_
- Pensione di reversibilità \_\_\_\_\_
- Invalidità civile \_\_\_\_\_
- Indennità di accompagnamento \_\_\_\_\_
- Altro \_\_\_\_\_

Coinvolgimento dei servizi sociali del Comune

- Sì (con riferimento alla sezione dei documenti necessari)
- No

**Tutela legale**

Se l'interessato ha limitazioni della capacità di agire allegare copia del decreto\atto.

- Nessuna tutela
- Amministratore di sostegno
- Tutore o curatore
- Procuratore generale
- Pratica in corso per \_\_\_\_\_
- Altro \_\_\_\_\_



FONDAZIONE  
OPERA PIA LAVATORI MARIANI

**Assistenza religiosa**

La Fondazione Opera Pia Lavatori Mariani offre ai propri ospiti l'assistenza cristiana, nel rispetto della volontà e della libertà di coscienza di ciascun ospite.

Per questa ragione si invita l'ospite ad esprimere la propria scelta.

L'ospite chiede di:

- Ricevere
- Non ricevere

l'assistenza religiosa cristiana compresi i sacramenti della comunione, confessione e unzione dei malati durante il proprio soggiorno in struttura.

In caso di non appartenenza alla religione cristiana, si prega di indicare l'appartenenza religiosa (facoltativo) \_\_\_\_\_ ed eventuali necessità o esigenze legate al proprio credo al fine di poter permettere all'ospite di praticare la propria fede nel modo più adeguato possibile durante il soggiorno presso la struttura.

Necessità o esigenze specifiche:

---

---

---

**Dati anagrafici della persona che richiede l'ammissione in struttura (nel caso che sia diversa dalla persona da ammettere)**

Cognome: \_\_\_\_\_ Nome: \_\_\_\_\_

In qualità di (rapporto di parentela o se amministratore di sostegno\curatore\tutore):

---

Nato a: \_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_

Il: \_\_\_\_\_ Codice fiscale: \_\_\_\_\_

Residente a: \_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_

Via: \_\_\_\_\_ Numero: \_\_\_\_\_

Telefono: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

Domicilio (compilare solo se diverso dalla residenza)

Città: \_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_

Via: \_\_\_\_\_ Numero: \_\_\_\_\_

Obbligato in solido

- Sì
- No



FONDAZIONE  
OPERA PIA LAVATORI MARIANI

**Ulteriori persone di riferimento**

1. Nome e cognome: \_\_\_\_\_  
Indirizzo: \_\_\_\_\_  
Telefono: \_\_\_\_\_  
E-mail: \_\_\_\_\_  
Rapporto di parentela o ruolo: \_\_\_\_\_

Obbligato in solido

- Sì
- No

2. Nome e cognome: \_\_\_\_\_  
Indirizzo: \_\_\_\_\_  
Telefono: \_\_\_\_\_  
E-mail: \_\_\_\_\_  
Rapporto di parentela o ruolo: \_\_\_\_\_

Obbligato in solido

- Sì
- No

3. Nome e cognome: \_\_\_\_\_  
Indirizzo: \_\_\_\_\_  
Telefono: \_\_\_\_\_  
E-mail: \_\_\_\_\_  
Rapporto di parentela o ruolo: \_\_\_\_\_

Obbligato in solido

- Sì
- No

4. Nome e cognome: \_\_\_\_\_  
Indirizzo: \_\_\_\_\_  
Telefono: \_\_\_\_\_  
E-mail: \_\_\_\_\_  
Rapporto di parentela o ruolo: \_\_\_\_\_

Obbligato in solido

- Sì
- No



FONDAZIONE  
OPERA PIA LAVATORI MARIANI

***Documentazione obbligatoria da allegare al momento della presentazione della domanda:***

- Certificato medico completo su nostro modulo, più eventuali copie di cartelle cliniche;
- Fotocopia del verbale di invalidità civile;
- Eventuale autorizzazione per fornitura pannoloni e ausili vari;
- Tessera sanitaria e copia dell'eventuale esenzione ticket;
- Documentazione che attesti che il soggetto interessato è titolare di pensione;
- Copia del documento di identità dell'ospite e del firmatario della domanda;
- Consenso all'informativa per il trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 13 Reg. UE 2016/679.
- Relazione operatori Servizi Sociali del territorio qualora questi si siano già interessati al caso
- Attestazione di vaccinazione per Sars Cov 2

***Documentazione obbligatoria da allegare al momento del perfezionamento del contratto d'ingresso:***

- Certificato medico attestante l'assenza di malattie infettive pregiudizievoli per la vita in comunità;
- Fotocopia di analisi di laboratorio (ricerche cliniche) recenti con specifica per HIV, HBV, HCV.
- Copia di elettrocardiogramma e visita cardiologica recente (opzionale);
- Eventuali relazioni provenienti da servizi attivi precedenti al ricovero;

Il sottoscritto e gli altri responsabili in solido dichiarano di impegnarsi ad osservare tutti gli obblighi imposti verso l'Opera Pia Lavoratori Mariani. In particolare, si impegna al puntuale pagamento della retta mensile (nell'importo indicato in tabella nel presente documento), nonché al pagamento delle eventuali spese aggiuntive.

La garanzia si intende prestata per tutta la durata del rapporto intercorrente tra l'ospite e l'Opera Pia Lavatori Mariani.

Il sottoscritto e gli altri responsabili in solido dichiarano inoltre:

- a) di avere preso visione della carta dei servizi e del regolamento di ospitalità della struttura, e di accettarne eventuali variazioni approvate dal Consiglio di Amministrazione;
- b) di aver appreso che l'accoglimento è condizionato al rilascio di idonee garanzie personali e/o reali da parte dell'ospite al fine di garantire il puntuale e totale adempimento di tutti gli obblighi contrattuali verso l'Opera Pia Lavatori Mariani derivanti dal rapporto di ospitalità assistenza;
- c) di essere a conoscenza che l'attività medica presso la struttura è prestata da medici di Medicina Generale, senza vincoli di subordinazione all'Ente;



FONDAZIONE  
OPERA PIA LAVATORI MARIANI

- d) di essere consapevoli che la presente domanda ha validità di due anni. Decorso tale termine la domanda verrà automaticamente eliminata dalla corrispondente lista di attesa, con possibilità di ripresentazione di nuova domanda;
- e) di essere consapevole che il caregiver familiare principale selezionato in procedura di ingresso e firma del contratto dovrà presenziare alla valutazione per il PAI (piano di assistenza individualizzato). In caso di assenza potrà prendere visione e sottoscrivere successivamente accettando le scelte operative;
- f) di autorizzare l'esercizio di tutti i servizi erogati alla persona.

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Firma dell'interessato: \_\_\_\_\_

Firma del richiedente: \_\_\_\_\_

Firma dell'amministratore\tutore\curatore: \_\_\_\_\_

**Rette mensili e giornaliere:**

<b>Camera</b>	<b>Camera doppia senza servizi</b>		<b>Camera doppia con servizi</b>		<b>Camera singola senza servizi</b>		<b>Camera singola con servizi</b>		
	<b>Importi</b>	<b>Mensile</b>	<b>Giornaliero</b>	<b>Mensile</b>	<b>giornaliero</b>	<b>Mensile</b>	<b>Giornaliero</b>	<b>Mensile</b>	<b>Giornaliero</b>
<b>Auto sufficienti</b>		€ 1.160,00	€ 38,14	€ 1.210,00	€ 39,79	€ 1.210,00	€ 39,79	€ 1.260,00	€ 41,43
<b>Semi autosufficienti</b>		€ 1.390,00	€ 45,70	€ 1.440,00	€ 47,35	€ 1.440,00	€ 47,35	€ 1.490,00	€ 48,99
<b>Non autosufficienti (RP privata)</b>		€ 1.640,00	€ 53,92	€ 1.690,00	€ 55,57	€ 1.690,00	€ 55,57	€ 1.740,00	€ 57,21
<b>Non autosufficienti (RP conven.)</b>				€ 1.390,00	€ 45,70				