

# SCHEDA D'INGRESSO

## DATI RIFERITI ALL'OSPITE

cognome																			
luogo di nascita															Prov.				
luogo di residenza															Prov.				
Codice fiscale																			

nome																			
data di nascita																			
indirizzo																			
Codice Sanitario																			
Data Entrata																			
Data Decesso																			

### PROVENIENZA

- Domicilio proprio
- Domicilio di parenti
- Da altro Istituto - RSA
- Da Ospedale

## DATI RIFERITI AI PARENTI

cognome																			
luogo di residenza															Prov.				
Telefono																			

nome																			
indirizzo																			

cognome																			
luogo di residenza															Prov.				
Telefono																			

nome																			
indirizzo																			

## RISERVATO ALL'UFFICIO

<input type="checkbox"/> NAT	<input type="checkbox"/> NAP	Numero Camera	_____	<input type="checkbox"/> Singola
				<input type="checkbox"/> Doppia