

Formulario di richiesta partecipazione costi non LAMal - Case anziani del Moesano

(Per favore scrivere in carattere stampatello e ben leggibile.)

Dati ospite

Cognome
Nome

Dati del soggiorno

Nome e sede casa per anziani
Data inizio
Data fine

Dati beneficiario del conto di rimborso

Cognome
Nome
Via
CAP e città
Recapito telefonico
Grado di parentela con l'ospite
Nome dell'istituto bancario
Sede dell'istituto bancario
Numero di conto
IBAN

Luogo e data

Firma

.....

.....

Attenzione: il codice IBAN è sempre necessario.