

ATTO DI IMPEGNO

Il/la sottoscritto/a.....

si impegna nei confronti della Casa di Riposo “Missionarie della Divina Rivelazione - Come in Famiglia”, Via delle Vigne Nuove, 459 – 00139 ROMA:

- ad intervenire prontamente, a richiesta della Direzione, nei casi particolarmente urgenti riguardanti l'ospite;
- al pagamento della retta entro il 10 del mese di competenza e delle eventuali spese emergenti;
- a provvedere ai medicinali e a tutto ciò che occorre alla salute e alle varie necessità dell'ospite secondo le norme del Regolamento della suddetta Casa di Riposo.

In fede

data

firma
