

Spett.le

“Fondazione Fratelli Zulianello” – “ONLUS”

Via Fosson 27

30029 San Stino di Livenza (VE)

tel. 0421 647 746

e-mail: info@residenzazulianello.it

Il/la sottoscritto/a _____ in qualità di _____
del/la Sig./ra _____ dichiara di accettare il posto presso
la Vostra Struttura.

Al tal fine, il/la sottoscritto/a autorizza fin d'ora il Personale della “Fondazione Fratelli Zulianello” – “ONLUS” a raccogliere informazioni e documentazione di carattere sanitario e socio-assistenziale sul candidato Ospite, al fine di organizzare dovutamente l'eventuale inserimento.

Il posto si intende **riservato** a partire dal giorno _____ .

FIRMA

Data: _____