

**Residenza protetta per Anziani**  
**Azienda Pubblica di Servizi alla Persona**  
*“Letizia Veralli, Giulio ed Angelo Cortesi”*  
Via Tiberina, n.11 06059 TODI (PG) - Tel. 075/8942362

**DICHIARAZIONE IN QUALITA' DI GARANTE EX ART. 1936 c.c. DI ACCETTAZIONE  
IMPEGNO FINANZIARIO A SOSTENERE LE SPESE DELLE RETTE DI DEGENZA DEL/LA  
SIG./RA \_\_\_\_\_.**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) CAP \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_ Tel./Cell. \_\_\_\_\_

Indirizzo mail \_\_\_\_\_ Indirizzo PEC \_\_\_\_\_

Documento di riconoscimento \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

**si fa garante** (ancorché non rientrante nelle fattispecie di cui all'art. 433 c.c.) **ai sensi ex art. 1936 c.c. ed accetta l'impegno finanziario a sostenere le spese delle rette di degenza dell'ospite**  
**Sig./ra \_\_\_\_\_ presso codesta struttura.**

In qualità di garante, dichiara inoltre di rinunciare al beneficio della preventiva escussione e di corrispondere quanto dovuto dal soggetto garantito, ospite di codesta residenza protetta nel termine di quindici (15) giorni dalla richiesta dell'Azienda (o chi per questa).

Si allega alla presente la propria situazione reddituale ed un elenco dei beni immobili posseduti a qualsiasi titolo,

Si allega copia di un documento di identità in corso di validità.

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

Firma

\_\_\_\_\_  
(Firma leggibile e per esteso)