

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 eventuale elenco dei beni immobili posseduti a qualsiasi titolo.

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

Data ____/____/____

Firma dichiarante _____

Per accettazione (timbro e firma del Segretario dell'Azienda) _____