



**Fondazione Pontirolo Onlus Intercomunale**

Via Alessandro Volta n. 4 – 20090 Assago (MI)

Tel 02/84.94.48.23. - Fax 02/84.93.31.47. - E-mail: [info@pontiroloonlus.it](mailto:info@pontiroloonlus.it) – Sito Internet: [www.pontiroloonlus.it](http://www.pontiroloonlus.it)

## **AUTORIZZAZIONE ASSISTENTE PRIVATO**

Il sottoscritto/a \_\_\_\_\_ (grado di parentela) \_\_\_\_\_

nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e

residente a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) via \_\_\_\_\_

### **DICHIARO**

● di autorizzare sotto la mia personale responsabilità il/la sig./sig.ra \_\_\_\_\_,  
nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e residente a  
\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
cittadino/a \_\_\_\_\_ a svolgere attività di assistenza e compagnia a favore del sig./sig.ra  
\_\_\_\_\_ ospite della struttura.

● che il suddetto Assistente Privato è in possesso di idonea assicurazione per la copertura dei rischi civili nei confronti di terzi, nonché contro gli infortuni o le malattie connesse allo svolgimento dell'attività in struttura e che tale documentazione dovrà essere esibita su richiesta della Direzione.

● di  Autorizzare  Non autorizzare  
sotto la mia piena responsabilità la sopracitata persona ad accompagnare il mio familiare all'esterno della Struttura (in tal caso egli dovrà comunque ogni volta compilare l'apposito modulo di uscita).

Firma

\_\_\_\_\_

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