

PROCEDURA DECESSO/ONORANZE FUNEBRI

1. RESIDENTE DELLA CASA

Cognome:

Nome:

2. Familiari o conoscenti da avvertire in prima persona ed incaricati delle procedure relative alle onoranze funebri:

Cognome:

Nome:

Grado di parentela:

No. Tel.

Cognome:

Nome:

Grado di parentela:

No. Tel.

Cognome:

Nome:

Grado di parentela:

No. Tel.

3. INDICAZIONE FACOLTATIVA

In caso di irreperibilità dei familiari di cui al punto 2, la Casa per Anziani è autorizzata a contattare la seguente impresa di pompe funebri:

Ditta:

No. Tel.

Indirizzo completo:

Luogo e data:

Firma autografa e leggibile del residente:
(o del suo rappresentante legale/familiare)

Firma autografa e leggibile delle persone di cui al punto 2:

.....

.....

.....

(da ritornare al Capostruttura della CpA ECAM il giorno dell'ammissione o al più tardi entro i successivi 5 giorni)