

RICHIESTA ATTIVAZIONE SERVIZI ACCESSORI

Il/la sottoscritto/a _____

CHIEDE

▷ per il/la sig./sig.ra _____

▷ per se stesso

LA SEGUENTE PRESTAZIONE:

▷ Lavaggio Biancheria Personale: • Permanente • Temporanea: dal _____ al _____

▷ Servizio Parrucchiere (tipo di servizio: _____)

▷ Servizio Estetica: • manicure • pedicure • baffetti/sopracciglia

▷ pasto in camera il/dal giorno _____

▷ pasto per n. _____ parenti per il giorno _____ • pranzo • cena

▷ pasto per ospite con parenti il giorno _____ • pranzo • cena

Firma

Data ____/____/____

Spazio a cura della Direzione

• Richiesta ACCETTATA

• Richiesta NON ACCETTATA

Motivazione: _____

Firma del Responsabile

FONDAZIONE PONTIROLO INTERCOMUNALE - RSA

Via Volta n. 4 - 20057 Assago (MI)

Tel. 02 84 94 48 23 - Fax 02 84 93 31 47 • info@pontiroloonlus.it - pontiroloonlus@pec.it

Codice Fiscale: 97305410157 - Partita Iva: 04583730967 - Iscr. Reg. Lombardia n. 1553

Codice Destinatario Fatturazione Elettronica: SUBM70N

www.pontiroloonlus.it