



MODULO DI DIMISSIONI

Al Comune di Limone sul Garda

Oggetto: Dimissioni ospite

Il/La sottoscritto/a _____

(grado di parentela) _____ comunico/a

che il/la Sig./Sig.ra _____ ospite presso la

Comunità alloggio sociale per anziani di Limone sul Garda, camera N° _____

Il Mini Alloggio per anziani di Limone sul Garda, N° _____

lascerà la struttura in data _____ alle ore _____ .

Si ricorda che in caso di dimissioni volontarie, l'ospite è tenuto a dare un preavviso di 10 giorni: in caso non sia rispettato tale termine in sede di chiusura di partita contabile sarà trattenuto l'importo della retta vigente per ogni giorno di preavviso non rispettato.

Le dimissioni vanno formalizzate utilizzando il presente modulo.

Luogo e data _____

Firma _____