



ELENCO DEI PARENTI DA CONTATTARE

(compilazione a cura dell'ospite o dei familiari/persone di riferimento)

NOME E COGNOME _____

INDIRIZZO _____

CAP _____ CITTA' _____ PROV. ()

TEL _____ CELL _____

E-MAIL _____ GRADO DI PARENTELA _____

NOME E COGNOME _____

INDIRIZZO _____

CAP _____ CITTA' _____ PROV. ()

TEL _____ CELL _____

E-MAIL _____ GRADO DI PARENTELA _____

NOME E COGNOME _____

INDIRIZZO _____

CAP _____ CITTA' _____ PROV. ()

TEL _____ CELL _____

E-MAIL _____ GRADO DI PARENTELA _____

NOME E COGNOME _____

INDIRIZZO _____

CAP _____ CITTA' _____ PROV. ()

TEL _____ CELL _____

E-MAIL _____ GRADO DI PARENTELA _____

RECAPITO MEDICO DI BASE Dott. _____

Tel. _____ Cell _____ Fax _____

E-mail _____ Altro _____