

**DECLINO DELLA RESPONSABILITÀ PER DANNI**

*Spett.le ISTITUTO PIO XII – Onlus  
Ufficio Accettazione e Prenotazione*

Con la presente i sottoscritti

**PADRE** (nome) \_\_\_\_\_ (cognome) \_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_

**MADRE** (nome) \_\_\_\_\_ (cognome) \_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_

genitori di (nome e cognome del ricoverato) \_\_\_\_\_

iscritto all'USSL n° \_\_\_\_\_ della provincia \_\_\_\_\_ Regione \_\_\_\_\_

**DICHIARANO**

- di essere:  coniugati  conviventi  separati  divorziati  
 tutela al 100% a .....  tutela al 50%
- di impegnarsi a rispettare e far rispettare al proprio figlio/a il regolamento interno;
- di dispensare l'Istituto Pio XII da ogni responsabilità per incidenti e/o danni a oggetti e/o persone provocati dal proprio figlio/a durante il periodo di ricovero, assumendosi altresì l'onere di risarcire economicamente l'Istituto proporzionalmente ai danni causati, qualora il/la figlio/a disattenda l'obbligo di attenersi alle disposizioni impartite dagli educatori/accompagnatori.

La Direzione, qualora lo ritenesse opportuno e necessario, si assume il diritto di interrompere il periodo di ricovero del paziente in caso di condotta inammissibile.

Data \_\_\_\_\_

Firma del padre \_\_\_\_\_

Firma della madre \_\_\_\_\_