

**ALLEGATO ALLA COMUNICAZIONE DI OSPITALITÀ PRESENTATA DA  
ДОДАЛЕННЯ ДО ГОСТИННОГО СПІЛКУВАННЯ, ПРЕДСТАВЛЕНО ВІД**

---

Nome e cognome Ім'я та прізвище \_\_\_\_\_

luogo di nascita місце народження \_\_\_\_\_

data di nascita дата народження \_\_\_\_\_

*(barrare le caselle che interessano e completare con le informazioni richieste поставте галочки в галочках, які вас цікавлять, і доповніть запитаною інформацією)*

**1. Screening sanitario Обстеження здоров'я**

- Ho effettuato alla data odierna lo screening sanitario На сьогоднішній день я пройшов медичне обстеження
- Non ho effettuato alla data odierna lo screening sanitario На сьогоднішній день я не проходив медогляд

**2. Grado di parentela con le altre persone ospitate nella stessa struttura Ступінь спорідненості з іншими людьми, що проживають в тій самій структурі**

- Padre/madre di Батько / мати с \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- Nonno/nonna di Дідусь / бабуся с \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- Zio/zia di Дядько / тітка о \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- Fratello/sorella di Брат / сестра с \_\_\_\_\_

- 
- Figlio/figlia di Син / дочка с \_\_\_\_\_
- 
- Nipote di Племянник с \_\_\_\_\_
- 
- Altro grado di parentela (specificare) con Інший ступінь спорідненості (вказати) с \_\_\_\_\_
- 
- Nessun grado di parentela con le altre persone ospitate nella stessa struttura  
Жодного ступеня спорідненості з іншими людьми, які проживають у тій самій  
структурі

**3. Recapito telefonico** (fornire un telefono per le comunicazioni delle Autorità) Номер телефону (надайте телефон для зв'язку з органами влади) \_\_\_\_\_

Data Дата \_\_\_\_\_

Firma Підпис (\*)

\_\_\_\_\_

(\*) per i minori occorre la firma di un genitore o, in mancanza, del parente maggiorenne più prossimo, o, in mancanza, di un adulto. для неповнолітніх необхідний підпис одного з батьків або, якщо це не так, найближчого повнолітнього родича, або, якщо це не так, повнолітнього.