

DECLARACIÓN JURADA. INGRESO NUEVO

En la Ciudad de Buenos Aires, a los días del mes de de 2021, el/la Sr
/Sra:, DNI N°,
teléfono....., con domicilio en la calle.....
....., EN MI CARÁCTER DE RESPONSABLE PRIMARIO del
Sr/a....., DNI N°....., acepto los términos y
condiciones de la institución en el marco del conocimiento y cumplimiento de los protocolos
COVID-19, los cuales me fueron informados antes de concretar el ingreso a la Residencia
Geriátrica con domicilio en la calle

Firma:

Aclaración:

Fecha: