



ASSOCIATION RÉSILIENCE OCCITANIE
HANDICAP, DÉPENDANCE, SOIN

ADM-COF-FT-01

EHPAD LA BASTIDE

ATTESTATION DE DEPOT/RETRAIT DE BIENS PERSONNELS SE TROUVANT DANS LE COFFRE-FORT DE L'EHPAD

Nom/Prénom du résident

Je soussigné(e), (en qualité de.....)

atteste avoir déposé dans le coffre de l'EHPAD

retiré du coffre de l'EHPAD

le(s) bien(s) personnel(s) suivant(s) :

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Pour faire valoir ce que de droit.

Fait à Beauchalot, le.....

*Signature du résident ou de son
représentant*

*Signature du représentant de
l'EHPAD*

EHPAD LA BASTIDE : Le Pré Commun 31 360 Beauchalot

Tél : 05.61.97.83.00 / Fax : 05.61.97.83.99 / E-mail : ehpad.labastide@res-o.fr

Siège Social : 13 rue André Villet - Pérusud 3 - 31 400 Toulouse

Tél : 05 62 71 67 90 / Fax : 05 62 71 67 94 / E-mail : reso@res-o.fr / www.res-o.fr