

RICHIESTA DOCUMENTAZIONE SOCIO SANITARIA

All'ASUGI
Area Dipendenze – DAI DSM

Il/la sottoscritto/a nato/a.....

il residente a..... in Via/Piazza..... n.

CAP, recapito telefonico fisso e/o cell.....

recapito di posta elettronica/PEC.....

documento di riconoscimento n.....

rilasciato da il, come da allegato

consapevole delle sanzioni penali conseguenti il rilascio di dichiarazioni false, così come previsto dall'articolo 76 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445 e s. m. ed i.

DICHIARA

di essere legittimato/a a richiedere la documentazione sanitaria di:

.....

nato/a a, il, residente a

in via tel.

documento di riconoscimento n.....

rilasciato da il, come da allegato

IN QUALITA' DI

- titolare
- delegato (delega allegata)
- tutore/curatore/amministratore di sostegno (indicare gli estremi dell'atto di nomina): _____
- rappresentante legale / procuratore del Sig./Sig.ra _____, avendo ricevuto la procura in data _____
- erede legittimo della suddetta persona deceduta a _____, in data _____
- erede testamentario della suddetta persona deceduta a _____, in data _____ e il cui testamento è depositato presso il Notaio _____
- genitore esercente la potestà
- altro (certificare la posizione giuridica di soggetto legittimato)

CHIEDE

la copia della documentazione socio sanitaria relativa (specificare):

- al percorso di cura completo
- al periodo di cura relativo agli anni
- al/i ricovero/i avvenuto/i
- altro:

Chiede inoltre che la documentazione venga consegnata:

- DIGITALMENTE** all'indirizzo mail/PEC:,
- Su **SUPPORTO CARTACEO**, consapevole che il rilascio della documentazione richiesta è subordinato al previo pagamento di un importo secondo il "Tariffario" allegato al "Regolamento per la disciplina delle modalità di esercizio del diritto di accesso alla documentazione amministrativa dell'Azienda Sanitaria Universitaria Giuliano Isontina.

Luogo e data Firma

art. 76 del DPR 28.12.2000 n. 445 e s.m. ed i., commi 1, 2 e 3: "Chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso nei casi previsti dal presente testo unico è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia"

Dichiara inoltre di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D. Lgs. 30.06.2003 n. 196 (Codice in materia di protezione dei dati personali) e successive modifiche ed integrazioni e del Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati (Regolamento UE n. 2016/679)13 del D.LGS. 193/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Luogo e data Firma

DOCUMENTAZIONE RITIRATA IL documento d'identità n.....
rilasciato da
Firma del ricevente