



DIPARTIMENTO RISORSE UMANE
S.C. DIREZIONE AMMINISTRATIVA
PRESIDIO OSPEDALIERO E TERRITORIO GIULIANO
Servizio ____ DAPOT AG ____
Responsabile del procedimento:
____dott.ssa Elisabetta Auber____ tel. 040-3997270
Responsabile dell'istruttoria:
____dott.ssa Barbara Delise____ tel. 040-3997223
E mail: barbara.delise@asugi.sanita.fvg.it
Rif. Nota Prot. dd ____

A tutti i dipendenti ASUGI

A tutti i Dirigenti dell'Area Sanità
esercitanti la libera professione
intramuraria (ALPI)

e p.c. Alla Direzione Strategica

OGGETTO: Prestazioni in regime libero professionale a tariffa ridotta a favore dei dipendenti di ASUGI e dei loro parenti o affini entro il secondo grado Modalità operative.

Si ricorda che è stata promossa un'iniziativa nei confronti dei dipendenti ASUGI e dei loro parenti o affini entro il secondo grado che prevede lo svolgimento, da parte dei professionisti aderenti, il cui elenco verrà pubblicato sul sito web aziendale, di prestazioni in regime libero professionale a tariffa ridotta.

Si evidenzia che le prestazioni verranno rese presso gli spazi ambulatori dell'ASUGI previa presentazione al dirigente che effettua la prestazione:

- del badge per quanto riguarda i dipendenti ASUGI;
- di una specifica dichiarazione, sulla base del modello allegato alla presente, da parte dei parenti o affini del dipendente che attesti il rapporto di parentela o affinità (entro il secondo grado) con gli stessi corredato da una copia della carta d'identità.

In virtù di tale iniziativa all'atto del pagamento della prestazione verrà applicata una riduzione della tariffa prevista per la prestazione pari al 15% (quindici per cento), che inciderà sulla quota (onorario) del professionista che ha aderito all'iniziativa.

Le prestazioni vanno pagate entro e non oltre il giorno successivo all'erogazione della prestazione mediante **bonifico bancario** intestato all'Azienda Sanitaria Universitaria Giuliano Isontina

codice IBAN: IT 06 D 03069 12344 100000046103

inserendo nella causale la dicitura *"Prestazioni dipendenti ASUGI in regime libero professionale a tariffa ridotta – nome cognome del paziente che ha usufruito della prestazione, nominativo del dirigente medico, data di esecuzione della prestazione"*.

Non appena effettuato il pagamento, la relativa ricevuta, unitamente alla copia del badge (per i dipendenti) o alla dichiarazione attestante il rapporto di parentela o affinità entro il secondo grado, effettuata utilizzando il modello allegato alla presente, dovrà essere **immediatamente** inviata al seguente indirizzo mail:

riscossionitelematiche.ts@asugi.sanita.fvg.it (per l'area giuliana)

liberaprofessione@asugi.sanita.fvg.it (per l'area isontina).

Si ringrazia per la collaborazione e si porgono cordiali saluti

IL DIRETTORE DELLA SC
DIREZIONE AMMINISTRATIVA DI PRESIDIO
OSPEDALIERO E TERRITORIO GIULIANO
dott.ssa Elisabetta AUBER
- *firmato digitalmente* -

IL DIRETTORE DELLA SC
DIREZIONE AMMINISTRATIVA DI PRESIDIO
OSPEDALIERO E TERRITORIO ISONTINO
dott.ssa Fosca TOGNI
- *firmato digitalmente* -