

AVVISO PUBBLICO

Publicato per estratto su BURT, parte III, n. 10
del 6 marzo 2024. Scadenza: 26 marzo 2024

Manifestazione di interesse rivolta alle strutture sanitarie private accreditate presenti sul territorio della Zona Distretto Pisana per attività di Cure Intermedie Residenziali, setting 1 “Low Care”, nonché per Ospedale di Comunità, Setting 2 “Residenzialità Sanitaria Intermedia”, ai sensi delle Delibere di Giunta Regionale n. 909/2017 e n. 818/2020, dell’Intesa Stato – Regioni del 20 febbraio 2020 e del D.M. 23 maggio 2022, n. 77.

In esecuzione della delibera del Direttore Generale n. 171 del 21 febbraio 2024, questa Azienda USL intende procedere alla stipula accordi contrattuali per prestazioni di cure intermedie residenziali da attivare presso la Zona – Distretto Pisana (Comuni di Calci, Cascina, Fauglia, Orciano Pisano, Pisa, San Giuliano Terme, Vecchiano, Vicopisano, Crespina Lorenzana) per:

- **Lotto 1:** n. 20 posti letto di cure intermedie setting 1 “Low Care” ex delibera di Giunta Regionale n. 909 del 7 agosto 2017;
- **Lotto 2:** da n. 20 a n. 26 posti di Ospedale di Comunità, modulo equivalente ai posti letto di cure intermedie residenziali setting 2 di cui alla delibera di Giunta Regionale n. 909 del 7 agosto 2017.

Le Case di Cura o strutture sanitarie interessate potranno partecipare ad uno solo oppure ad ambedue i lotti.

I rapporti od accordi contrattuali saranno disciplinati come riportato nei due schemi tipo di convenzione allegati al presente avviso.

Si precisa che alla Casa di Cura o Struttura che gestirà il modulo “Low Care” di cui al lotto 1 potrà essere abbinato, se possibile, anche l’ulteriore contratto per un modulo da 24 posti letto riservati unicamente ai pazienti geriatrici complessi in dimissione dall’Ospedale di Cisanello di Pisa gestito dall’Azienda Ospedaliera Universitaria Pisana. Tale modulo aggiuntivo, in parte analogo al setting di “Low Care”, ma a maggior consumo di risorse, comporta che il relativo contratto verrà poi definito, negoziato e stipulato d’intesa con l’Azienda Ospedaliera Universitaria Pisana come da protocollo interdisciplinare patologie elaborato dalla predetta Azienda Ospedaliera.

Art. 1 Destinatari dell’avviso

La proposta è rivolta alle strutture sanitarie, case di cura, o similari, autorizzate ed accreditate ai sensi della Legge Regionale Toscana n. 51/2009 e del Regolamento Regionale n. 79/R/2016 e n. 90/R/2020 per le prestazioni richieste con strutture erogatrici situate negli ambiti territoriali sopra indicati, stante la programmazione regionale che stabilisce il parametro di 0,4 posti letto di Cure Intermedie ogni 1000 abitanti per Area Vasta, nonché un Ospedale di Comunità da circa 20 posti letto ogni 50.000 abitanti ed almeno un Ospedale di Comunità in ogni Zona – Distretto.

Azienda USL Toscana nord ovest



Azienda USL
Toscana Nord Ovest
sede legale
via Cocchi, 7
56121 - Pisa
P.IVA: 02198590503
Tel. 050-954236 954337
Pec:
direzione.uslnordovest@postacert.toscana.it

Art. 2 Pubblicazione dell'avviso

Il presente avviso è pubblicato integralmente sul sito della Azienda USL Toscana Nord Ovest e, per estratto, sul *Bollettino Ufficiale* delle Regione Toscana.

Art. 3 Durata

I rapporti contrattuali avranno durata triennale, fatta comunque salva la possibilità di recesso anticipato, con eventuale possibilità di rinnovo biennale.

Art. 4 Requisiti di accreditamento

I requisiti per il setting 1 “Low Care” di cure intermedie residenziali sono quelli del Regolamento Regionale n. 79/R del 17/11/2016 (aggiornato dal Regolamento n. 90/R del 16 settembre 2020), allegato A, D6 per strutture residenziali destinate ad accogliere i pazienti nella fase post acuta alla dimissione ospedaliera.

I requisiti per il setting 2 “Residenzialità Sanitaria Intermedia” di cure intermedie residenziali sono quelli del Regolamento Regionale n. 79/R del 17/11/2016 (aggiornato dal Regolamento n. 90/R del 16 settembre 2020), allegato A, D7 (o livello superiore, cioè D6) per strutture residenziali extraospedaliere a bassa complessità assistenziale. Si ritiene che tale riferimento possa transitoriamente essere ritenuto valido anche per l'Ospedale di Comunità come regolato dall'Intesa in Conferenza Permanente Stato – Regioni del 20 febbraio 2020 (Rep. Atti n. 17/CSR), dal Decreto del Ministro Salute 23 maggio 2022, n. 77 e dalla delibera di Giunta Regionale n. 1508 del 19 dicembre 2022.

Art. 5 Tariffe

Le tariffe di riferimento sono stabilite dalla citata delibera GRT n. 909/2017 (Euro 154 al giorno per paziente inserito nel setting 1 ed Euro 132 al giorno per paziente inserito nel setting 2).

Esse valgono solo per giornata di effettiva presenza ed unicamente per i posti letto occupati, e devono intendersi comprensive di prestazioni specialistiche e di terapie farmacologiche, tenuto conto di quanto stabilito dai due schemi tipo di convenzioni allegati. Per quanto riguarda i pazienti geriatrici complessi dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Pisana a maggior consumo di risorse, potrà essere negoziata un'apposita maggiorazione alla tariffa giornaliera di riferimento per il setting 1.

Art. 6 Modalità dell'indagine e stipula degli accordi contrattuali.

La stipula dei contratti sarà stata oggetto di negoziazione tra le parti sulla base di un'indagine sulle domande pervenute tramite il presente avviso pubblico come prescritto dall'art. 15 della Legge n. 118/2022 (Legge concorrenza), dal D.M. 19 dicembre 2022 (Valutazione in termini di qualità, sicurezza ed appropriatezza delle attività erogare per l'accreditamento e per gli accordi contrattuali con le strutture sanitarie) e dalla Delibera di Giunta Regionale n. 1150 del 9 ottobre 2023 (Recepimento disposizioni DM Ministero della Salute del 19 dicembre 2022 - Gazzetta Ufficiale n. 305 del 31/12/2022 - prime linee di indirizzo applicative alle strutture sanitarie, pubbliche e private).

In particolare, oltre alle caratteristiche tecnologiche, professionali ed organizzative della struttura (da descrivere sinteticamente nella manifestazione di interesse) ed oltre al mantenimento dei requisiti minimi autorizzativi, dei requisiti ulteriori di

accreditamento definiti in coerenza con l'Intesa Stato-Regioni del 20 dicembre 2012, recante "Disciplina per revisione della normativa dell'accreditamento" (Rep. Atti n. 259/CSR), e alla conformità rispetto agli elementi di valutazione di cui all'Allegato A alla delibera di Giunta Regionale n. 1150/2023, sono verificati i seguenti elementi per quanto applicabili in ragione della tipologia di struttura considerata (come da scheda allegato B alla delibera di Giunta Regionale n. 1150/2023: verifiche per la selezione dei soggetti privati in relazione agli accordi contrattuali):

Ambito	Verifica: controlli e monitoraggi	Specifica interpretativa	Punteggio dichiarato dalla struttura (%)	Punteggio valutato dalla Azienda (%)
Sicurezza	Svolgimento di audit multidisciplinari o analisi approfondite (Significant Event Audit e Root Cause Analysis) in caso di eventi sentinella e per gli eventi avversi e i near miss di maggiore frequenza o gravità	Attestazione della struttura in ottemperanza a quanto previsto dal requisito 5.1.COM.8 "Sistema di Reporting and Learning" del DD. n. 2044/2017		
	Implementazione delle azioni correttive e di miglioramento risultanti dall'analisi degli eventi avversi segnalati e delle eventuali non conformità riscontrate	Presenza del piano di miglioramento della struttura elaborato secondo quanto previsto dal requisito 5.1.COM.11 "Piano di miglioramento della struttura" del DD n. 2044/2017		
Appropriatezza	Per le strutture di ricovero: DRG ad alto rischio di inappropriately, ricoveri ripetuti, parti cesarei	Attestazione relativa all'effettuazione dei monitoraggi relativi agli indicatori di appropriatezza pertinenti alla struttura		
	Per le strutture ambulatoriali: rispetto delle classi di priorità e rispetto dei tempi massimi di attesa che non devono essere superiori a quelli indicati dal Piano nazionale di governo delle	Attestazione relativa alla modalità operativa con cui la struttura concorre, con l'Azienda di riferimento, al rispetto dei tempi di attesa previsti dal PNGLA		

	liste d'attesa			
Qualità	Regolarità, completezza e tempestività nell'alimentazione dei flussi informativi previsti a livello nazionale e regionale, applicabili alla struttura interessata	Attestazione della struttura sulla disponibilità di applicativi in grado di integrarsi con i sistemi regionali in essere (GAUSS; CUP 2,0...)		
	Volumi ed esiti delle prestazioni di struttura, di cui al DM 2 aprile 2015 n. 70 relativi all'assistenza ospedaliera, attraverso la trasmissione dei dati necessari ad alimentare i flussi finalizzati alle elaborazioni del Programma nazionale esiti (PNE), laddove disponibile e attivato, anche attraverso la definizione di un percorso di miglioramento verso gli standard normativi	Valutazione del PNE (per le strutture di ricovero)		
	Regolarità e congruità della documentazione amministrativa attestante le prestazioni erogate	Attestazione della struttura sulla disponibilità di applicativi in grado di integrarsi con i sistemi regionali in essere (GAUSS; CUP 2,0...)		
	Utilizzo della telemedicina secondo i programmi regionali (se resi disponibili a livello regionale)	Requisito attualmente non rilevabile		
	Attività svolta nell'ambito delle reti regionali tempo-dipendenti e oncologica	Non pertinente		
	Attività svolta nell'ambito di altre reti	Non pertinente		

	regionali			
	Organizzazione delle attività assistenziali per percorsi di cura (PDTA) come individuati dalla normativa nazionale e regionale di riferimento	Non pertinente		
	Gestione delle liste d'attesa per classi di priorità, per ricoveri e per prestazioni specialistiche	Attestazione relativa alla modalità operativa con cui la struttura concorre, con l'Azienda di riferimento, al rispetto dei tempi di attesa previsti dal PNGLA		
	Adesione al CUP regionale o infra-regionale per prestazioni specialistiche	Attestazione della struttura		
	Applicazione dei protocolli di continuità assistenziale e integrazione con le attività della Centrale operativa territoriale (COT), laddove questa risulti attivata	Attestazione della struttura		
	Dotazione e vetustà delle apparecchiature, rispetto ai volumi e alla tipologia di attività da erogare anche tenendo conto di eventuali piani di ammodernamento tecnologico e dell'implementazione delle apparecchiature coerenti con le tipologie di prestazioni da erogare	Attestazione della struttura elenco apparecchiature e autovalutazione come da requisito 5.1.COM.4 "Rischio dispositivi medici"		
	Tempestività e continuità nella alimentazione del Fascicolo sanitario elettronico (FSE)	Dimostrare di aver adeguato i propri sistemi alle specifiche indicate dalle Linee Guida di Attuazione del FSE (Cfr. Decreto del		

		<p>20 Maggio 2022 GU del 11/07/2022 n. 160) e di aver pertanto superato l'accreditamento nazionale: invio PEC. Garanzia della qualità dei dati trasmessi: presentazione del processo organizzativo per il corretto riconoscimento dell'assistito, integrazione con anagrafe assistiti. Disponibilità di un presidio helpdesk di II livello integrato con il livello regionale per la gestione delle segnalazioni da parte dei cittadini: fornire nominativo e contatti di uno o più referenti. Dimostrare di agire in conformità con la normativa in materia di protezione dei dati GDPR: redazione DPIA, redazione delle necessarie DPA, presenza di informativa per gli assistiti, presenza registro trattamenti</p>		
	Regolarità nella sottoscrizione e nell'esecuzione di eventuali precedenti accordi contrattuali che interessino le medesime strutture e rispetto dei budget eventualmente già assegnati in precedenza	Attestazione della struttura		
	Rispetto degli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione delle	Inserimento delle informazioni nel sito internet della struttura		

	informazioni previsti dalla normativa vigente, ai sensi dell'art. 41, commi 5 e 6, del d.lgs. 14 marzo 2013, n. 33			
--	--	--	--	--

La struttura, in sede di autovalutazione, dovrà inserire il proprio punteggio per ciascuno degli elementi per essa applicabili.

I rapporti saranno regolamentati mediante la stipula di accordi contrattuali di cui all'art. 8 *quinques* del D.Lgs 502/93 e smi secondo i due schemi tipo allegati.

Per quanto non previsto si fa riferimento al codice civile ed alla normativa nazionale e regionale comunque vigente.

Art. 7 Revoca della procedura

La Azienda USL Toscana Nord ovest si riserva la facoltà di procedere in qualunque momento alla modifica, revoca, revoca parziale, integrazione, sospensione, riapertura dei termini e variazione delle quantità del presente avviso e della relativa procedura, senza che insorga pretesa alcuna da parte di terzi e/o partecipanti. Si specifica altresì che i contenuti della presente avviso saranno soggetti a revisione ed ad automatico adeguamento alle eventuali previsioni ed indicazioni che la Regione Toscana potrà trasmettere alle Aziende Sanitarie.

Art. 8 Privacy – trattamento dati

Ai sensi del D.lgs. 196/2003 (D.Lgs. 101/2018) e del regolamento europeo 979/2016, i dati forniti dalle Case di Cura o Struttura interessate saranno raccolti presso i competenti uffici dell'Azienda USL per le finalità dell'eventuale instaurazione del rapporto contrattuale e saranno trattati presso una banca dati eventualmente automatizzata anche successivamente all'instaurazione del rapporto, per finalità inerenti alla gestione del rapporto medesimo.

Il conferimento di tali dati sarà obbligatorio ai fini della presentazione della candidatura e della stipula dell'accordo contrattuale. Le medesime informazioni potranno essere comunicate ad altre amministrazioni pubbliche, ovvero a soggetti pubblici o privati per le finalità connesse all'espletamento della procedura. Gli interessati godranno dei diritti di cui alla vigente normativa tra i quali il diritto di accesso ai dati che li riguardano, nonché alcuni diritti complementari tra cui quello di far rettificare i dati erranei, incompleti o raccolti in termini non conformi alla legge, nonché ancora quello di opporsi al loro trattamento per motivi legittimi. Tali diritti potranno essere fatti valere nei confronti dell'Azienda USL Toscana Nord Ovest.

La/le Struttura/e successivamente convenzionata/e agirà/agiranno, relativamente agli assistiti inseriti dall'Azienda USL, in qualità di Responsabile esterno del trattamento dati in conformità ad apposito "atto giuridico" che specificherà le finalità perseguite, la tipologia dei dati, la durata e la modalità del trattamento, gli obblighi ed i diritti del Responsabile del trattamento. Il personale dipendente dalle Strutture sarà da queste formalmente autorizzato al trattamento e, in quanto tale,

tenuto all'osservanza del segreto professionale ed al rispetto delle norme per quanto riguarda il trattamento dei dati personali dell'utenza assistita.

Art. 9 Presentazione delle candidature

Le strutture interessate all'eventuale stipula di accordo/accordi contrattuale/i sono pertanto invitate a manifestare la propria disponibilità inviando l'allegato modulo a

Azienda USL Toscana Nordovest – Pisa
UOC Affari Generali

Esclusivamente a mezzo PEC:

direzione.uslnordovest@postacert.toscana.it

tassativamente entro il 20° giorno successivo alla pubblicazione dell'avviso per estratto sul Bollettino ufficiale della Regione Toscana

indicando nell'oggetto: Manifestazione interesse Cure Intermedie Zona Pisana

E' gradita anche copia di cortesia della domanda da inviare alla mail ordinaria:

rapportistituzionali.ms@uslnordovest.toscana.it

Per ogni informazione inerente il presente avviso sarà possibile rivolgersi a:

Dipartimento Servizi Generali - Area Coordinamento Istituzionale Reti Territoriali
e Socio Sanitarie - UOC Affari Generali

rapportistituzionali.ms@uslnordovest.toscana.it

Tel. 0585 – 657554, 657540, 657581, 657501, 657589, 657592

IL DIRIGENTE

Gianluigi FERRI

Scadenza: 26 marzo 2024

Spett.le Azienda USL Toscana Nord Ovest
UOC Affari Generali
PEC: direzione.uslnordovest@postacert.toscana.it

copia di cortesia da inviare preferibilmente anche alla casella mail
rapportistituzionali.ms@uslnordovest.toscana.it

Io sottoscritto _____ nato il _____ a
_____ legale rappresentante dell'Istituto/Casa di Cura
_____ con sede in _____ Via
_____ sede di erogazione dell'attività _____
tel. _____ posta elettronica _____
posta elettronica certificata _____
Partita iva/c.f. _____

Requisiti di esercizio e di accreditamento:

Comunico

la disponibilità alla stipula di un eventuale accordo convenzionale secondo lo schema
tipo allegato all'avviso per (indicare per quale lotto si partecipa o se si presenta
domanda per entrambi:

- **Lotto 1:** n. 20 posti letto di cure intermedie setting 1 "Low Care" ex delibera
di Giunta Regionale n. 909 del 7 agosto 2017;
- **Lotto 2:** da n. 20 a n. 26 posti di Ospedale di Comunità, modulo equivalente
ai posti letto di cure intermedie residenziali setting 2 di cui alla delibera di
Giunta Regionale n. 909 del 7 agosto 2017.

Specificando:

- caratteristiche tecnologiche, professionali ed organizzative della struttura:

ecc. (spazio per la compilazione descrittiva, possibilmente non più di 10 pagine)

- (eventuale) sconto praticato sulle tariffe regionali giornaliere: _____.

Azienda USL Toscana nord ovest



- (nel caso del Lotto 1):

di possedere/di non possedere la capacità per aggiungere al setting 1 anche un modulo da 24 posti riservato unicamente ai pazienti geriatrici complessi dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Pisana

- di specificare nella scheda seguente l'autocertificazione del punteggio per ciascuno degli elementi stabiliti dall'allegato B (Verifiche per la selezione dei soggetti privati in relazione agli accordi contrattuali) alla delibera di Giunta Regionale n. 1150/2023, per quanto applicabili:

Ambito	Verifica: controlli e monitoraggi	Specifica interpretativa	Punteggio dichiarato dalla struttura (%)	Punteggio valutato dalla Azienda (%)
Sicurezza	Svolgimento di audit multidisciplinari o analisi approfondite (Significant Event Audit e Root Cause Analysis) in caso di eventi sentinella e per gli eventi avversi e i near miss di maggiore frequenza o gravità	Attestazione della struttura in ottemperanza a quanto previsto dal requisito 5.1.COM.8 "Sistema di Reporting and Learning" del DD. n. 2044/2017		
	Implementazione delle azioni correttive e di miglioramento risultanti dall'analisi degli eventi avversi segnalati e delle eventuali non conformità riscontrate	Presenza del piano di miglioramento della struttura elaborato secondo quanto previsto dal requisito 5.1.COM.11 "Piano di miglioramento della struttura" del DD n. 2044/2017		
Appropriatezza	Per le strutture di ricovero: DRG ad alto rischio di inappropriatezza, ricoveri ripetuti, parti cesarei	Attestazione relativa all'effettuazione dei monitoraggi relativi agli indicatori di appropriatezza pertinenti alla struttura		
	Per le strutture ambulatoriali: rispetto delle classi di priorità e rispetto dei tempi massimi di attesa che non devono essere superiori a quelli	Attestazione relativa alla modalità operativa con cui la struttura concorre, con l'Azienda di riferimento, al rispetto dei tempi di attesa		

	indicati dal Piano nazionale di governo delle liste d'attesa	previsti dal PNGLA		
	Regolarità, completezza e tempestività nell'alimentazione dei flussi informativi previsti a livello nazionale e regionale, applicabili alla struttura interessata	Attestazione della struttura sulla disponibilità di applicativi in grado di integrarsi con i sistemi regionali in essere (GAUSS; CUP 2,0...)		
	Volumi ed esiti delle prestazioni di struttura, di cui al DM 2 aprile 2015 n. 70 relativi all'assistenza ospedaliera, attraverso la trasmissione dei dati necessari ad alimentare i flussi finalizzati alle elaborazioni del Programma nazionale esiti (PNE), laddove disponibile e attivato, anche attraverso la definizione di un percorso di miglioramento verso gli standard normativi	Valutazione del PNE (per le strutture di ricovero)		
	Regolarità e congruità della documentazione amministrativa attestante le prestazioni erogate	Attestazione della struttura sulla disponibilità di applicativi in grado di integrarsi con i sistemi regionali in essere (GAUSS; CUP 2,0...)		
Qualità	Utilizzo della telemedicina secondo i programmi regionali (se resi disponibili a livello regionale)	Requisito attualmente non rilevabile		
	Attività svolta nell'ambito delle reti regionali tempo-dipendenti e oncologica	Non pertinente		

Attività svolta nell'ambito di altre reti regionali	Non pertinente		
Organizzazione delle attività assistenziali per percorsi di cura (PDTA) come individuati dalla normativa nazionale e regionale di riferimento	Non pertinente		
Gestione delle liste d'attesa per classi di priorità, per ricoveri e per prestazioni specialistiche	Attestazione relativa alla modalità operativa con cui la struttura concorre, con l'Azienda di riferimento, al rispetto dei tempi di attesa previsti dal PNGLA		
Adesione al CUP regionale o infra-regionale per prestazioni specialistiche	Attestazione della struttura		
Applicazione dei protocolli di continuità assistenziale e integrazione con le attività della Centrale operativa territoriale (COT), laddove questa risulti attivata	Attestazione della struttura		
Dotazione e vetustà delle apparecchiature, rispetto ai volumi e alla tipologia di attività da erogare anche tenendo conto di eventuali piani di ammodernamento tecnologico e dell'implementazione delle apparecchiature coerenti con le tipologie di prestazioni da erogare	Attestazione della struttura elenco apparecchiature e autovalutazione come da requisito 5.1.COM.4 "Rischio dispositivi medici"		
Tempestività e continuità nella alimentazione del Fascicolo sanitario elettronico (FSE)	Dimostrare di aver adeguato i propri sistemi alle specifiche indicate dalle Linee		

		<p>Guida di Attuazione del FSE (Cfr. Decreto del 20 Maggio 2022 GU del 11/07/2022 n. 160) e di aver pertanto superato l'accreditamento nazionale: invio PEC. Garanzia della qualità dei dati trasmessi: presentazione del processo organizzativo per il corretto riconoscimento dell'assistito, integrazione con anagrafe assistiti. Disponibilità di un presidio helpdesk di II livello integrato con il livello regionale per la gestione delle segnalazioni da parte dei cittadini: fornire nominativo e contatti di uno o più referenti. Dimostrare di agire in conformità con la normativa in materia di protezione dei dati GDPR: redazione DPIA, redazione delle necessarie DPA, presenza di informativa per gli assistiti, presenza registro trattamenti</p>		
	Regolarità nella sottoscrizione e nell'esecuzione di eventuali precedenti accordi contrattuali che interessino le medesime strutture e rispetto dei budget eventualmente già assegnati in precedenza	Attestazione della struttura		
	Rispetto degli obblighi di	Inserimento delle		

	pubblicità, trasparenza e diffusione delle informazioni previsti dalla normativa vigente, ai sensi dell'art. 41, commi 5 e 6, del d.lgs. 14 marzo 2013, n. 33	informazioni nel sito internet della struttura		
--	---	--	--	--

Autorizzo la Azienda USL Toscana Nord Ovest al trattamento dei dati forniti e alla trasmissione dei medesimi alla Regione Toscana ed ad eventuali terzi per le finalità del presente procedimento.

Sono consapevole che la presente manifestazione di interesse non costituisce impegno per l'Azienda USL per l'instaurazione di futuri accordi contrattuali.

Chiedo che ogni comunicazione inerente il presente procedimento sia inviata al seguente indirizzo:

mail _____

PEC _____

Recapito Telefonico: _____

Il sottoscritto _____, consapevole delle conseguenze derivanti in caso di rilascio di dichiarazioni false, dichiara sotto la propria responsabilità che ogni dichiarazione resa risponde a verità e che le eventuali fotocopie allegate alla domanda di partecipazione sono conformi all'originale in suo possesso. A tal fine allega copia di valido documento di identità (1) ai sensi degli artt. 38, 45 e 46 del D.P.R. 445/2000 e s.m.i.

Data Firma (2)

Nota 1: il documento di identità non è richiesto in caso di sottoscrizione digitale qualificata (pdf pades o p7m cades).

Nota 2: la firma in calce alla domanda non deve essere autenticata