

**MODULO DI RICHIESTA AUSILI/PRESIDI** All. n. 4

Rev. 0

del 08/03/2019

Pag. 1 di 2

Il/la sottoscritto/a _____**Nato/a a** _____ **Prov.** (_____) **il** ___/___/___**Residente a** _____ **Via** _____ **n.** ___**Tel. Fisso/Cell. n°** _____ **Tel. Parente** _____**eventuale Indirizzo E-mail** _____**in qualità di** _____

Chiede per sé o per l'assistito (cognome e nome)

Nato/a a _____ **Prov.** (_____) **il** ___/___/___**Residente a** _____ **Via** _____ **n.** ___

La concessione del seguente Ausilio/Presidio:

Allego Prescrizione del Dr. _____

(indicare nome e cognome del Medico)

In caso di Presidio Concesso in comodato d'uso (carrozze, seggioloni, letti, materassi, sponde, tricicli od ogni altro ausilio riciclabile)**Il sottoscritto è consapevole che l'ausilio /presidio è di proprietà dell'Azienda Usi Toscana Nordovest e che ove venga a cessarne la necessità si impegna a restituire l'ausilio concesso in uso gratuito (comodato) nello stato di "fatto e di diritto" in cui si trovava al momento della consegna inviando all'indirizzo di riferimento****Pertanto nel caso di: mancata restituzione, modifiche, rotture non accidentali o usura attribuibile a un uso improprio o a grave incuria o dolo, che l'assistito o gli "aventi causa" saranno tenuti a corrispondere il valore economico del bene.****Firma** _____**Normativa privacy****Acconsento al trattamento dei miei dati personali e sensibili ai sensi del Regolamento Generale sulla Protezione dei dati n. 679 del 27.4.2016 del Parlamento Europeo e del Consiglio (artt. 4 punto 10 e 29) per le finalità della presente richiesta****Firma** _____**In caso di Minore****Acconsento al trattamento dei miei dati personali e sensibili ai sensi del Regolamento Generale sulla Protezione dei dati n. 679 del 27.4.2016 del Parlamento Europeo e del Consiglio (artt. 4 punto 10 e 29) per le finalità della presente richiesta**

Data _____

Firma Genitore _____**Firma Assistito/parente/genitore** _____



MODULO DI RICHIESTA AUSILI/PRESIDI All. n. 4

Rev. 0

del 08/03/2019

Pag. 2 di 2

- ritiri.protesi.pi@uslnordovest.toscana.it - per gli utenti ex asl5
- ritiri.protesi.li@uslnordovest.toscana.it - per gli utenti ex asl6
- ritiri.protesi.lu@uslnordovest.toscana.it - per gli utenti ex asl2
- ritiri.protesi.ve@uslnordovest.toscana.it - per gli utenti ex asl12
- ritiri.protesi.ms@uslnordovest.toscana.it - per gli utenti ex asl1