

DATI RICHIEDENTE

Il/la sottoscritto/a

Nato/a a _____ Prov. () il / /

Residente a _____ Via _____ n. _____

Tel. Fisso/Cell. (obbligatorio) _____ Tel. familiare _____

Indirizzo E-mail (obbligatorio) _____

in qualità di _____

RICHIEDE

DATI ASSISTITO

Per sé o per l'assistito _____

Nato/a a _____ Prov. () il / /

Residente a _____ Via _____ n. _____

LA CONCESSIONE DEL SEGUENTE AUSILIO/PRESIDIO

TIPO AUSILIO/PRESIDIO

Prescrizione del Dr.

Allegare alla presente richiesta la prescrizione del medico.

In caso di Presidio Concesso in comodato d'uso (carrozzine, 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 qualora ne venisse a cessare 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 inviandolo 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.

Data

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

DOCUMENTI DA ALLEGARE

Allegare alla richiesta:

- copia del documento di identità
- prescrizione del medico

MODALITÀ DI CONSEGNA

La documentazione deve essere consegnata (in formato pdf) con una delle seguenti modalità:

- via mail, inviando all'indirizzo e-mail della propria zona
 - protocollo.massacarrara@uslnordovest.toscana.it (Provincia di Massa-Carrara)
 - praticheprotesica.protocollopisa@uslnordovest.toscana.it (Provincia di Pisa)
 - praticheprotesica.protocollolivorno@uslnordovest.toscana.it (Provincia di Livorno)
 - protocollo.cecina@uslnordovest.toscana.it (Provincia di Livorno)
 - protocollo-lucca@uslnordovest.toscana.it (Provincia di Lucca)
- via PEC (posta elettronica certificata), inviando la documentazione a
direzione.uslnordovest@postacert.toscana.it

L'esito della pratica verrà comunicato dall'ufficio protesi mediante lo stesso canale.

Altre possibilità di consegna:

- solo chi non ha la possibilità di inviare la documentazione via mail può lasciare le richieste dentro la cassetta (dove disponibile) situata nei distretti.

PER INFORMAZIONI

Zona Apuane e Lunigiana: protesi.massacarrara@uslnordovest.toscana.it
Zona Piana di Lucca: protesi.lucca@uslnordovest.toscana.it
Zona Valle del Serchio: protesi.vds@uslnordovest.toscana.it
Zona Versilia: centro.ausili@uslnordovest.toscana.it
Zona Pisana e Alta Val di Cecina e Valdera: protesi.pisa@uslnordovest.toscana.it
Zona Livornese: protesi.livorno@uslnordovest.toscana.it
Zona Elbana: protesi.elba@uslnordovest.toscana.it
Zona Valli Etrusche: protesi.cecina@uslnordovest.toscana.it