

ALLEGATO 14 DOMANDA A SANATORIA IN FORMA INDIRECTA

Delibera CRT 148 del 06.05.1997

Questo modulo può essere inviato:

- **preferibilmente** via pec a direzione.uslnordovest@postacert.toscana.it
- per posta all'indirizzo UOC GESTIONE AMMINISTRATIVA ANAGRAFE ASSISTITI E PROTESICA, Azienda Usl Toscana Nord Ovest, via A. Cocchi, 7/9 - 56124 Pisa
- consegnato a mano presso gli uffici protocollo della Azienda Usl Toscana Nord Ovest

Io sottoscritto/a _____
nato/a a _____ prov. _____
codice fiscale _____
residente a _____
in via _____ n. _____ cap. _____
Tel. _____
email _____
Indirizzo PEC _____

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000

CHIEDO

- ☐ per me
- ☐ per il minore
- ☐ per il familiare (vedi delega allegata)

N.B. per il familiare gravemente non autosufficiente, allegare Decreto del Tribunale come tutore o amministratore di sostegno.

cognome e nome _____
nato/a a _____ prov. _____ il _____
codice fiscale _____
grado di parentela _____
residente a (se diverso da quello del richiedente) _____
in via _____ n. _____ cap. _____

L'autorizzazione a SANATORIA:

- ☐ al rimborso spese sostenute o
- ☐ all'emissione del formulario S2, per prestazioni sanitarie in _____ presso _____

Durata del ricovero dal _____ al _____

DICHIARO

- ☐ di aver avviato in via preventiva il procedimento autorizzatorio in data _____ tramite domanda presentata di persona/tramite e-mail _____
- ☐ di aver effettuato tentativi di cura in almeno due strutture pubbliche o private accreditate in Italia _____

A tale scopo allego:

- ☐ documentazione comprovante l'eccezionale gravità ed urgenza;
- ☐ documentazione della spesa originale o copia conforme agli originali ai sensi di legge, tradotta in lingua italiana qualora diversa da inglese e francese, regolarmente quietanzata.

Data, _____ Firma del richiedente _____
(o suo delegato/tutore/amm. di sostegno)

* vedi documento di identità allegato



Regione Toscana

AIUTACI A RISPARMIARE CARTA E TEMPO!

Questo modulo è editabile, significa che lo puoi compilare dal computer senza stamparlo e salvarlo sul tuo PC per il successivo invio.

Ricorda di scrivere il tuo indirizzo PEC personale (se lo hai).

Firmalo digitalmente (formato PADES) se possiedi la firma elettronica personale.

Una volta compilato, scegli l'invio per email.

Titolare del trattamento dati

Le informazioni sul trattamento dei dati personali ai sensi degli articoli 13 e 14 del regolamento UE 2016/679 sono disponibili all'indirizzo:

<https://www.uslnordovest.toscana.it/privacy/2-non-categorizzato/1986-informativa-generale>

oppure scansiona il QR code

