

Richiesta per la concessione di presidi protesici (D.M. n. 332/99 e successive modifiche)

Il/la sottoscritto/a nato/a il a
con residenza anagrafica in via n.
attualmente domiciliato/a in via n.
tel. n. codice fiscale

chiede

per sé

per altra persona nato/a il
residente a via n. tel.
in qualità di:

invalido/a civile

invalido/a di guerra/di servizio

minore

che gli/le siano concessi i seguenti presidi

ditta fornitrice:

L'erogazione del dispositivo può avvenire soltanto dopo l'autorizzazione scritta da parte dell'Azienda sanitaria.

Si fa presente che possono essere eseguiti controlli sulla veridicità delle dichiarazioni fornite e che ai sensi del D.P.R. del 28.12.2000, n. 445, sono previste sanzioni penali a carico di coloro che rilasciano dichiarazioni o autocertificazioni non rispondenti al vero.

Informativa ai sensi del Decreto Legislativo n. 196 del 30.06.2003

Ai sensi dell'art. 13 del Decreto Lgs. n. 196 del 30.06.2003 (codice in materia di protezione dei dati personali) il/la sottoscritto/a dichiara di essere stato/a posto/a a conoscenza che i dati personali da lui/lei inseriti nella domanda vengono raccolti e trattati dall'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige in modo automatizzato e/o manuale per l'espletamento delle pratiche relative alla fornitura di presidi protesici. Tali dati potranno essere comunicati ad altri uffici dei Comprensori Sanitari, alla Provincia Autonoma di Bolzano-Alto Adige e alla ditta fornitrice. Potranno altresì essere trasmessi in forma anonima ad Uffici pubblici per fini statistici, qualora sia previsto per norma di legge o regolamento in forma non anonima ad altri uffici autorizzati. Il conferimento dei dati richiesti ha natura obbligatoria; il rifiuto di fornire i dati richiesti non consente di dar corso alla domanda presentata. Il titolare del trattamento dei dati è l'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige in via Cassa di Risparmio 4 a Bolzano, nella persona del Direttore Generale, dott. Andreas Fabi. Responsabile del trattamento dei dati è il/la competente Direttore/Direttrice di Ripartizione, designato/a anche per l'esercizio dei diritti di cui all'art. 7 del codice della privacy. Il/la sottoscritto/a dichiara di essere stato/a posto/a a conoscenza che può chiedere, in ogni momento, quali sono i suoi dati personali conservati e come essi vengano utilizzati; può anche esercitare il diritto di correggerli, aggiornarli e di ottenere senza ritardo la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge.

....., il
(luogo e data)

.....
(firma)

Importante: La presente domanda può essere presentata anche per posta, per fax o tramite terzi assieme ad una copia fotostatica non autenticata di un documento di riconoscimento valido del/la richiedente.

Betriebsabteilung Leistungen und Territorium **Ripartizione aziendale prestazioni e territorio**
Romstraße 5 | 39042 Brixen via Roma 5 | 39042 Bressanone
Tel. 0472 813 650 – Fax 0472 813 659 Tel. 0472 813 650 – Fax 813 659
http://www.sabes.it | harald.wenter@sb-brixen.it http://www.asdaa.it | harald.wenter@as-bressanone.it
Öffnungszeiten: Mo 8-12 Uhr, Di-Mi 9-12 Uhr, Do 10-18 Uhr, Fr 8-11 Uhr Orario di apertura: lu 8-12, ma-me 9-12, gi 10-18, ve 8-11
Firmenbezeichnung: Sanitätsbetrieb der Autonomen Provinz Bozen Ragione soc.: Azienda Sanitaria della Provincia Autonoma di Bolzano
Str.-Nr./MwSt.-Nr. 00773750211 Cod. fisc./P. IVA 00773750211