

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.

ALLEGATO: n. 1 prescrizione medica (in originale)

.....
„König Laurin“ – Prothetische Betreuung
Direktor des Dienstes: Dr. Simone Schmorak
Laurinstr. 22/24 | 39012 Meran
Tel. 0473 264 712 | Fax 0473 264 715
<http://www.sabes.it> | Prothese@asbmeran-o.it
Öffnungszeiten: Montag–Freitag 09-12 Uhr, Montag 14-15.30 Uhr
Firmenbezeichnung: Sanitätsbetrieb der Autonomen Provinz Bozen
St.-Nr./MwSt.-Nr. 00773750211

.....
„König Laurin“ – Settore Assistenza Protesica
Direttore del Servizio: Dr. Simone Schmorak
via Laurin, 22/24 | 39012 Merano
tel. 0473 264 712 | Fax 0473 264 715
<http://www.asdaa.it> | Prothese@asbmeran-o.it
Orario di apertura: lunedì–venerdì ore 09-12, lunedì ore 14-15.30
Ragione soc.: Azienda Sanitaria della Provincia Autonoma di Bolzano
Cod. fisc./P. IVA 00773750211