

DELEGA

alla presentazione/ritiro della documentazione per la fornitura e ritiro di protesi e/o ausili

All'Azienda Sanitaria Provinciale di

Il sottoscritt _____ nat _____ a _____
 il ____/____/____/ residente a _____ Tel. _____
 Via _____ n. _____ CAP _____
 Estremi del documento di riconoscimento _____ rilasciato il _____ del Comune di _____
 CF.: _____, per se stess / per il familiare _____
 nat _____ il _____ a _____
 destinatario della fornitura del presidio/ausili oggetto dell'istanza da me sottoscritta,

DICHIARO

di essere impossibilitato/a, per motivi personali, a recarmi presso i competenti Uffici di codesta A.S.P. e pertanto

delego il Sig./la Sig.ra/ _____ nat _____ a _____

il ____/____/____/ residente a _____ Tel. _____

Via _____ n. _____ CAP _____

Estremi del documento di riconoscimento _____ rilasciato il _____ del Comune di _____

CF.: _____

Alla presentazione e/o il ritiro della documentazione riconducibile alla fornitura del presidio/ausilio sanitario oggetto della presente istanza, previe esibizione di un valido documento di riconoscimento.

Allego alla presente le fotocopie dei rispettivi documenti di identità.

Preso atto dell'informativa fornitami ai sensi dell' art. 13 del decreto legislativo 30/06/2003 n. 196, acconsento, qualora necessario, all'istruzione, alla definizione ed alla comunicazione inerente la richiesta: 1) Al trattamento di eventuali dati sensibili; 2) Al trattamento dei miei dati sensibili all'estero; 3) Alla comunicazione dei dati personali e sensibili a soggetti che gestiscono servizi informatici, di postalizzazione e di archiviazione ed al trattamento dei dati stessi da parte di tali soggetti; 4) Alla comunicazione dei miei dati sensibili, anche a fini diversi da quelli connessi con la presente richiesta, ad altri enti o amministrazioni pubbliche ove ciò sia necessario per lo svolgimento delle rispettive funzioni istituzionali. Consapevole del fatto che il mancato consenso può comportare l'impossibilità di definire o notevole ritardo nella definizione della presente richiesta, non consento a quanto indicato ai punti ☐ 1, ☐ 2, ☐ 3, ☐ 4. Consapevole della responsabilità civile e penale per dichiarazioni mendaci e falsità in atti, ai sensi degli articoli 75 e 76 del D.P.R. 28/12/2000 N. 445, dichiaro che le notizie fornite rispondono a verità. Le amministrazioni pubbliche sono tenute a controllare la veridicità delle dichiarazioni.

Data _____

Il Delegante (l'assistito richiedente): _____
 (firma leggibile per esteso)

Il Delegato, per accettazione: _____
 (firma leggibile per esteso)

Visto per la dichiarazione di cui sopra e per il rilascio di quanto richiesto,

presentata in data _____,

Estremi del documento di riconoscimento rilasciato il _____ dal Comune di _____

Data _____

Il funzionario incaricato

Timbro ASP



