

Area Distrettuale SANGRO-AVENTINO
MODELLO PER SCELTA MEDICO

Il/La sottoscritt _____ C. F. _____

nat_ il ____/____/____ a _____

residente in _____ Via _____

Telefono _____ E-mail _____

Sceglie il dr. _____ o in alternativa il dr _____

Per il figlio minore _____ C.F. _____

Per ricongiungimento del nucleo familiare con (persone con stessa residenza):

sig: _____ C.F. _____

Coniuge Convivente Genitore (scelta per figlio convivente)

Si allega copia del documento d'identità e del retro della tessera sanitaria.

data _____ firma _____

Inviare la presente richiesta ,debitamente compilata, **in unico file in formato pdf (no foto)**, ai seguenti indirizzi e-mail:

ATESSA

sceltaerevoca.atesa@asl2abruzzo.it

VILLA S. MARIA

sceltaerevoca.villasantamaria@asl2abruzzo.it

CASOLI

nicoletta.degrandis@asl2abruzzo.it

TORICELLA PELIGNA

fgiovanni.porreca@asl2abruzzo.it

LAMA DEI PELIGNI

distretto.lama@asl2abruzzo.it

Per i medici **Candeloro, Di Pangrazio, Intilangelo, Ramondo, Sciorili, Sirolli, Tieri, Tucci e Ventura sono possibili esclusivamente un numero limitato di scelte per ricongiungimento del nucleo familiare (ovvero per coniuge, figlio e convivente, no fratelli o genitori anche se conviventi)**. Le predette richieste saranno soggette a verifica e potranno essere assegnate entro il limite previsto da contratto. Pertanto, per la scelta dei sopraelencati medici, è preferibile indicare una seconda opzione.

Le richieste verranno lavorate nel più breve tempo possibile ed in ordine cronologico. Pertanto si chiede di inoltrare la richiesta ad un solo indirizzo e-mail e attendere di essere ricontattati .

Per chi è impossibilitato, l'accesso agli sportelli di scelta e revoca ed esenzioni ticket del Sangro-Aventino sarà possibile solo con appuntamento telefonico.

Per le prenotazioni, chiamare dalle ore 12.00 alle 13.30 ai seguenti numeri telefonici : Casoli 0872 989302 - Torricella Peligna 0872 969382 - Lama dei Peligni 0872 91438- Villa S.Maria di 0872944308

N.B. le richieste incomplete (prive di: firma, indicazione del medico, c.f., familiare e grado di parentela in caso di ricongiungimento del nucleo familiare, telefono) o formati diversi dal PDF, non potranno essere evase.

ESENZIONI PER PATOLOGIA /INVALIDITA' CON E-MAIL

Il/La sottoscritt _____

Nat ____ a _____ il _____

residente in _____ Via _____

Cod. Fiscale _____ tel. _____

CHIEDE IL RILASCIO DELL'ESENZIONE PER LA PATOLOGIA/INVALIDITA' RIPORTATA NELLA CERTIFICAZIONE ALLEGATA

PRESTA IL CONSENSO NEGA IL CONSENSO |

per il trattamento dei dati necessari allo svolgimento delle operazioni indicate nell'informativa.

PRESTA IL CONSENSO NEGA IL CONSENSO |

per la comunicazione dei dati ai soggetti indicati nell'informativa.
(nel caso in cui sia prevista anche la comunicazione dei dati sensibili dell'interessato)

PRESTA IL CONSENSO NEGA IL CONSENSO |

per la diffusione dei dati nell'ambito indicato nell'informativa.
(nel caso in cui sia prevista anche la diffusione dei dati sensibili **diversi da quelli idonei a rivelare lo stato di salute dell'interessato**; questi ultimi, infatti, non possono essere diffusi).

Allega copia della certificazione o verbale d'invalidità, documento d'identità e tessera sanitaria.

Firma leggibile _____

Inviare la presente richiesta ,debitamente compilata, **in unico file in formato pdf (no foto)**, ai seguenti indirizzi e-mail:

ATESSA	sceltaerevoca.atessa@asl2abruzzo.it
VILLA S. MARIA	sceltaerevoca.villasantamaria@asl2abruzzo.it
CASOLI	nicoletta.degrandis@asl2abruzzo.it
TORICELLA PELIGNA	fgiovanni.porreca@asl2abruzzo.it
LAMA DEI PELIGNI	distretto.lama@asl2abruzzo.it

ESENZIONI PER REDDITO

I titolari di esenzioni E01-E03-E04 con scadenza annuale al 31 marzo, o in possesso di esenzioni E01/E02/E03/E04 a scadenza 31/10/2020 (prorogate fino al 31/01/2021 con O.P.G.R. n. 96 del 02.11.2020), possono recarsi direttamente dai propri medici curanti in quanto le stesse sono state rinnovate automaticamente .

Per il rilascio di nuove esenzioni, dovendo rendere un autocertificazione allo sportello, è necessario prendere **appuntamento telefonico** con un operatore per concordare la data e l'ora per l'accesso in una delle sedi distrettuali.

Per le prenotazioni chiamare dalle ore 12.00 alle 13.30 ai seguenti numeri telefonici : Casoli 0872 989302 - Torricella Peligna 0872 969382 - Lama dei Peligni 0872 91438- Villa S.Maria di 0872944308