

INVIARE A: fineisolamentocovid@uslcentro.toscana.it

**CAMPO OBBLIGATORIO \***

Nome\* \_\_\_\_\_

cognome\* \_\_\_\_\_

codice fiscale\* 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

telefono\* \_\_\_\_\_ e.mail\* \_\_\_\_\_

La compatibilità della richiesta sarà valutata caso per caso dal personale ASL previo contatto telefonico. Sarete contattati da numeri dell'Azienda o da numeri privati, si prega di rispondere sempre alle chiamate.

Dati del destinatario del provvedimento\*. (La data e il numero sono riportati in alto a sinistra della pratica, esempio: data 14/11/2020 pratica numero 000000)

Richiedo il provvedimento di fine isolamento sulla base del fatto che:\*

- ho effettuato un tampone molecolare di controllo ad almeno 10 giorni dall'ultimo tampone positivo (dei quali almeno 3 con assenza di sintomi) e l'esito è risultato negativo.
- trascorsi almeno 21 giorni dall'insorgenza dei sintomi o dal primo tampone positivo (per i soggetti asintomatici), dei quali almeno 7 con assenza di sintomi.

**In caso il tampone molecolare sia stato effettuato in laboratorio privato ALLEGARE SCANSIONE DEL REFERTO;  
è richiesto il referto di un tampone molecolare, NON di un test rapido**

**DICHIARO** inoltre: \*

- di essere paziente immunodepresso
- di non essere paziente immunodepresso

NOTE \_\_\_\_\_

Dichiaro di aver preso visione delle informazioni sul trattamento dei dati personali, ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 13 e 14 del Regolamento Europeo 2016/679. Per saperne di più sul trattamento dei dati personali consulta il sito: <http://www.uslcentro.toscana.it/index.php/privacy/privacy-in-azienda>



**ACCETTO**