

**RICHIESTA COPIA CARTELLA CLINICA e DOCUMENTI SANITARI N°**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_  
Doc. identità n. \_\_\_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

**IN QUALITA' DI:**

(dichiarazione resa ai sensi dell'art 76 del D.P.R. nr. 445/2000)

- Titolare del documento
  - Soggetto delegato (allegare atto di delega)
  - Genitore esercente la potestà genitoriale
  - Tutore \*  Curatore\*
  - Erede (allegare dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà)
  - Funzionario ente previdenziale delegato (allegare atto di delega)
  - Ufficiale di P.G. delegato dall'Autorità Giudiziaria
  - Consulente Tecnico d'Ufficio (allegare atto di nomina)
- \*(allegare copia dei decreti di nomina o copia integrale dell'atto di nascita)

Tale richiesta è chiesta in copia:                      semplice                      conforme

(Dati del paziente se diversi dal richiedente)

Sig/ra \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
Residente a \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_  
Doc. identità \_\_\_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

**Chiede il rilascio di copia di:**

- Cartella Clinica                       Referti P.S. / O.B.I                       Riscontri diagnostici
- Cartella ambulatoriale  Altro                      relativi ai seguenti accessi:

dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ Reparto \_\_\_\_\_ nr. copie \_\_\_\_\_

dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ Reparto \_\_\_\_\_ nr. copie \_\_\_\_\_

dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ Reparto \_\_\_\_\_ nr. copie \_\_\_\_\_

dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ Reparto \_\_\_\_\_ nr. copie \_\_\_\_\_

**Modalità di ritiro:**

- Presso sportello cartelle cliniche (in caso di ritiro da parte di persona diversa dall'intestatario occorre presentare anche delega e documento d'identità del delegante)
- Servizio postale, con addebito delle spese di spedizione, da effettuare al seguente indirizzo

Sig./ra \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_  
CAP \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

La documentazione è rilasciata al titolare o alle persone indicate nel regolamento aziendale quali aventi diritto allegando alla richiesta documento di identità e dichiarazione che ne attesti il titolo (genitore, erede, tutore/curatore, legale rappresentate, delegato). In caso di delega, allegare copia del documento di identità del delegato e delegante. Se è possibile determinare il costo di riproduzione al momento della richiesta, in base alla tabella dei costi (allegato A Del. 1267 del 2016), contestualmente viene effettuato il pagamento.

Data per ricevuta doc. \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_