

Vaccino antiallergico per asma o per veleno di imenotteri: richiesta di autorizzazione all'acquisto

Io sottoscritto/a

(nome) | (cognome)

nato/a il | a | Prov.

Stato di nascita | codice fiscale

residente a | Prov. | CAP

Via | n.

telefono (fisso o cellulare)

e-mail (facoltativo)

CHIEDO

▶ l'autorizzazione all'acquisto del vaccino antiallergico

barrare UNA casella

per asma

per veleno di imenotteri

SCELGO DI

barrare UNA casella e scrivere le informazioni richieste

ricevere il parere sulla mia richiesta di autorizzazione per posta elettronica, all'indirizzo (specificare)

consapevole che, in caso di indirizzo di posta elettronica non certificata, non è garantita la riservatezza dei dati e la certezza di consegna del messaggio

ricevere il parere sulla mia richiesta di autorizzazione per posta, all'indirizzo (specificare solo se diverso da quello già indicato)

Via

Comune | CAP | Prov.

ALLEGO

- il certificato, con diagnosi e prescrizione del vaccino, di un medico specialista di struttura pubblica
- una copia di un documento di identità in corso di validità

SONO CONSAPEVOLE CHE

le false dichiarazioni, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti dal codice penale e dalle leggi speciali in materia (D.P.R. 445/2000 T.U. sulla documentazione amministrativa). L'Azienda USL effettua controlli a campione sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive, come previsto dalla legge.

data | firma (per esteso e leggibile)

TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI - INFORMAZIONI REGOLAMENTO (UE) 2016/679

Per avere informazioni sul trattamento e sulla tutela dei suoi dati personali, può leggere la pagina internet all'indirizzo www.ausl.mo.it/informativaprivacy

INFORMAZIONI IMPORTANTI

Come chiedere l'autorizzazione

Può presentare la sua richiesta in diversi modi:

- di persona
- per posta elettronica ordinaria o certificata, all'indirizzo sportelloonline@pec.ausl.mo.it, trasmettendo con un unico invio tutta la documentazione (modulo e relativi allegati) altrimenti non sarà possibile prendere in carico la richiesta.

Ricordi che soltanto scrivere da un indirizzo PEC le garantisce la riservatezza dei dati e la certezza di consegna del messaggio.

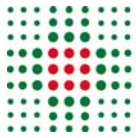
ATTENZIONE! Se delega un'altra persona a presentare la sua richiesta, deve ricordarsi di compilare anche il "Modulo di delega".

Come chiedere il rimborso

Per chiedere il rimborso deve presentare:

1. il modulo "Vaccino anti allergico per asma o per veleno di imenotteri: richiesta di rimborso"
2. le fatture originali con il timbro del saldo.

ATTENZIONE! L'Azienda USL rimborsa il 50% del costo del vaccino (escluse IVA ed eventuali spese di trasporto), per un massimo di due cicli all'anno.



SPAZIO RISERVATO ALL'AZIENDA USL

Esaminata la documentazione allegata, si esprime parere

POSITIVO

NEGATIVO

per i seguenti motivi:

data

firma e timbro (*Il Medico responsabile*)