

Al Comitato aziendale ex art. 23 DPR 272/00
Della ASL NA3 SUD

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a

Il ____ / ____ / ____ residente in _____ C.F.

Assistito/a, per l'assistenza primaria dal dott. _____ ; ai sensi del comma 10, art. 40 dell'Accordo Collettivo per la Disciplina dei Rapporti con i PLS;

CHIEDE

di scegliere, per l'assistenza sanitaria primaria, il dott. _____, iscritto nell'ambito territoriale di _____ differente da quello in cui è inserito il sottoscritto/a.

il/la sottoscritto/a fa altresì presente che tale richiesta nasce dalle seguenti motivazioni

(barrare una delle seguenti voci):

- prosecuzione del rapporto fiduciario,
 vicinanza o migliore viabilità per raggiungere il medico scelto,
 altro

data ____ / ____ / ____

firma del richiedente

si allega alla presente

1. ACCETTAZIONE DEL MEDICO

2.

(parte riservata al Comitato Aziendale)

Il Comitato Aziendale per la Disciplina dei rapporti con i Medici PLS,

vista la presente istanza presentata dall'utente _____,

vista l'accettazione del medico prescelto dott. _____, iscritto nell'ambito territoriale _____;

esprime parere:

- FAVOREVOLE
 NON FAVOREVOLE

IL COMITATO AZIENDALE

