

Spett.li
Regione Calabria
Dipartimento Tutela della Salute e Politiche Sanitarie
Località Germaneto (Cittadella Regionale)
88100 Catanzaro (CZ)
PEC: dipartimento.tuteladellasalute@pec.regione.calabria.it

Azienda Sanitaria Provinciale di
(sede)

OGGETTO: COMUNICAZIONE INIZIO ATTIVITÀ MEDICA/SANITARIA.

Il sottoscritt _____
nato a _____ il _____
residente in _____ cap _____
via/p.za _____ cod. fiscale _____
e-mail _____ tel. _____
fax _____ Titolo di Studio _____

conseguito/i presso _____
Specializzazione/i _____

conseguita/e presso _____
Iscritto all'Ordine/Albo dei _____
della Provincia di _____

ai sensi e per gli effetti dell'art. 3, comma 3, della Legge Regionale n. 24/2008, comunica e

DICHIARA

Di avere avviato attività sanitaria NON assoggettata ad autorizzazione ricadente nella seguente tipologia ⁽¹⁾:

- studi medici di medicina generale ed i pediatri di libera scelta che rispondano ai requisiti stabiliti dai vigenti accordi collettivi nazionali;
- studi medici o delle altre professioni sanitarie non attrezzati ad erogare prestazioni di chirurgia ambulatoriale, ovvero procedure diagnostiche e terapeutiche che comportino un rischio per la sicurezza e la salute del paziente.

per l'esercizio delle attività /prestazioni di carattere professionale sanitario sottospicificate:

Discipline e attività/prestazioni:

Dette attività/prestazioni saranno svolte prevalentemente in Comune di _____
alla via _____ n. _____ presso _____

Allega alla presente copia del proprio documento di identità.

_____, _____ / _____ / _____
(luogo) (data)

(firma)

¹ Barrare solo la casella che interessa.