



SEGNALAZIONE DI SOSPETTA ATTIVITÀ ABUSIVA DELLA PROFESSIONE DI FISIOTERAPISTA

Spett. Ordine Interprovinciale della Professione Sanitaria di Fisioterapista di Belluno
Treviso Vicenza e Verona

Io sottoscritto/a

Cognome _____ Nome _____

nato/a a _____ il _____

C.F. _____

CHIEDO

che la seguente segnalazione venga inoltrata alla Procura Della Repubblica della provincia in cui è
avvenuto il fatto.

DICHIARO QUANTO SEGUE:

In data/nel periodo _____

(indicare la data/il periodo in cui si sarebbero svolte le prestazioni abusive)

presso _____

(denominazione e indirizzo della struttura nella quale si svolge la presunta attività abusiva che si intende segnalare).

Da quanto ho avuto modo di apprendere (o per quanto mi ha riferito il/la
Sig./Sig.ra _____), la

persona qui di seguito indicata:

COGNOME _____ NOME _____

(fornire nome e cognome della persona segnalata che si presume che espleti attività abusiva e/o altre informazioni utili
ad identificarla e a comprendere il suo ruolo all'interno della struttura).



SVOLGE ATTIVITÀ TIPICHE ED ESCLUSIVE DEL PROFESSIONISTA FISIOTERAPISTA ABILITATO, probabilmente senza essere in possesso di titolo abilitante, come prevede la normativa di riferimento (Decreto Ministeriale 14 settembre 1994 n. 741, Codice Deontologico del Fisioterapista, Decreto Ministeriale 509/1999, Legge 251/2000, Legge 3/2018, DM 183/2022).

Indicare che tipo di prestazione ha effettuato e, se del caso, le prestazioni abusive sempre eseguite in altre occasioni e con altri pazienti: allegare eventuali dati che possano confermare il contenuto della segnalazione, per esempio biglietto da visita, foto, pubblicità, locandine ecc..., che riportano elementi utili ad individuare il soggetto segnalato:

Descrivere come si è appreso dell'abuso:

Si allega la seguente documentazione:

Luogo e data _____

Firma _____



Sono responsabile della veridicità dei contenuti informativi dichiarati.

Sono consapevole che l'Ordine, ricevuta la segnalazione, valutati gli elementi segnalati e eventualmente acquisiti, potrà trasmettere la presente segnalazione all'Autorità competente.

La segnalazione comporta la disponibilità ad essere sentito da questo Ordine e, se del caso, dall'Autorità Giudiziaria.

Nome _____

Cognome _____

Luogo e data di nascita _____

Residenza _____

Telefono _____

Indirizzo di posta elettronica _____

Luogo e data _____

Firma _____

Il presente modulo potrà essere inviato mezzo posta elettronica all'indirizzo email PEC dell'Ordine venetosettentrionale.ofi@pec.fnofi.it indicando nell'oggetto: segnalazione abuso.