



Regione Veneto
Azienda U.L.S.S. n. 19 nel Polesine

Comuni di: **Adria** **Pettorazza**
Ariano **Grimani**
Corbola **Porto Tolle**
Loreo **Porto Viro**
Papozze **Rosolina**
Taglio di Po

**RICHIESTA DI FOTOCOPIA CARTELLA CLINICA
O ALTRA DOCUMENTAZIONE SANITARIA**

Si richiede la fotocopia della cartella clinica del Signor/a _____

_____ nato/a a _____ il _____

Residente a _____ Via _____ Tel. _____

Ricoverato nel reparto _____ dal _____ al _____

“ “ _____ dal _____ al _____

“ “ _____ dal _____ al _____

Il richiedente versa anticipatamente la somma di Euro _____

“ “ pagherà la somma di Euro _____ al ricevimento della copia di c.c.

La documentazione sanitaria è rilasciata a:

1. alla persona cui si riferisce munito di documento d'identità.
2. a terzi muniti di delega con copia del documento d'identità del delegante e con il documento d'identità del delegato.
3. agli eredi muniti di autocertificazione attestante lo stato di erede e di documento d'identità.
4. agli esercenti la patria potestà per i minori e ai tutori, muniti di documento d'identità e di autocertificazione.
5. al tutore o al curatore rispettivamente nel caso dell'interdetto o dell'inabilitato previa autocertificazione del relativo "status".
6. all'autorità giudiziaria previa esibizione dell'ordine o dell'atto di sequestro della documentazione sanitaria.
7. al consulente tecnico di ufficio o al perito di ufficio dietro esibizione dell'atto di nomina.
8. al legale del titolare della cartella clinica che dichiara per iscritto di agire in nome e per conto del titolare medesimo.
9. all'INAIL ai sensi dell'art. 94 D.P.R. 30.6.65, N° 1124.

La consegna avviene:

1 allo sportello

2 spedita a domicilio dell'interessato con spese postali a carico dello stesso

La copia della cartella clinica che non fosse ritirata entro 30 giorni dalla data prevista di consegna verrà inviata al richiedente con spese postali a carico dello stesso.

Data _____ Il Richiedente _____

*La cartella verrà consegnata il*_____

*CONSEGNATA A*_____

*DOCUMENTO N°*_____

Firma
dell'addetto
Ufficio Accettazione