

CITTADINI RESIDENTI NEL TERRITORIO DELL'ULSS 5 POLESANA

DOMANDA DI SCELTA DEL PEDIATRA DI LIBERA SCELTA O DEL MEDICO DI MEDICINA GENERALE

 (da compilare presso il Punto Sanità/ Distretto oppure effettuare la scelta allo Sportello Amministrativo Distrettuale online sul sito Aziendale <https://www.aulss5.veneto.it/>)

Il/La sottoscritto/a _____

Nato/a _____ il _____ cittadinanza _____

Codice Fiscale: _____

Residente a _____ Prov. _____ CAP _____

Via _____ nr. civico _____

Telefono _____ e-mail _____

in qualità di genitore/tutore del/i minore/i:

 1) _____, nato a _____ il _____
 _____ C.F. _____ residente a _____
 _____, in via _____

 2) _____, nato a _____ il _____
 _____ C.F. _____ residente a _____
 _____, in via _____

 3) _____, nato a _____ il _____
 _____ C.F. _____ residente a _____
 _____, in via _____

 4) _____, nato a _____ il _____
 _____ C.F. _____ residente a _____
 _____, in via _____

con la presente

CHIEDE

L'assistenza del dr./dr.ssa _____

- Per il/i minore/i sopraindicato/i

AUTORIZZA l'Azienda Ulss 5 Polesana a trasmettere il documento che attesta il medico assegnato al seguente indirizzo di posta elettronica: _____

via posta all'indirizzo _____

Oppure di ritirarla personalmente o da persona delegata _____

(in questo caso si ricordi di compilare il modulo di delega allegando copia di un documento di identità del delegante)

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 Ulss 5 Polesana effettua controlli a campione sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive, come previsto dalla legge.

Il sottoscritto, ai sensi del Regolamento UE 2016/679, **AUTORIZZA** il trattamento e la comunicazione dei dati che lo riguardano, ai soli fini del procedimento richiesto e per cui è stata resa la suddetta dichiarazione.

Il/La sottoscritto/a, impegnandosi a manlevare e tenere indenne Azienda ULSS 5 Polesana da qualsiasi conseguenza pregiudizievole (sanzionatoria o risarcitoria) derivante da dichiarazioni non corrispondenti a verità, **DICHIARA** di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del Codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Data _____ Firma _____
(allegare copia di un documento di identità del dichiarante)