

AZIENDA ULSS N. 9 SCALIGERA
U.O.C. GESTIONE RISORSE UMANE
VIA C.A. DALLA CHIESA
37012 BUSSOLENGO (VR)

RICHIESTA RICONOSCIMENTO GRAVI PATOLOGIE CHE RICHIEDONO TERAPIA SALVAVITA

Il/La sottoscritto/a _____
Cognome _____ Nome _____
Nato/a _____ Prov. _____ Data nascita _____
Residente a _____ CAP _____
In via _____ N. _____
Telefono _____ e-mail _____
In servizio presso _____

Chiede il riconoscimento della fattispecie in oggetto

Con riferimento al CCNL _____ (*)
(*) *Specificare articolo e CCNL attualmente vigenti*

in quanto presumibilmente affetto/a da grave patologia.

A tal fine allega:

- certificazione medica probante ☐ SÌ ☐ NO
- copia documento di identità in corso di validità.

Data _____ FIRMA _____

Sono stato informato del fatto che i dati personali e quelli riguardanti le mie condizioni di salute, saranno archiviati e verranno trattati utilizzando modalità manuali, informatiche e telematiche, nel rispetto e nei limiti stabiliti dal Regolamento (UE) 2016/679 (General Data Protection Regulation – GDPR) secondo l'informativa conservata presso sede dell'Azienda Ulss n. 9 pubblicata nel sito internet, accessibile al seguente link:
<https://www.aulss9.veneto.it>

Saranno trasmessi ai competenti uffici pubblici, a loro volta vincolati dall'obbligo del segreto d'ufficio, per gli adempimenti di competenza previsti dalla legge.

Data _____ Firma del dichiarante _____

La trasmissione della documentazione sanitaria alla UOC Medicina Legale potrà avvenire personalmente allo sportello del Palazzo della Sanità, Via Salvo d'Acquisto 7, Verona (aperto il mercoledì dalle ore 9.00 alle ore 12.00) oppure per posta raccomandata oppure per fax al nr 0458075042 oppure via mail all'indirizzo di posta elettronica sisp.invalidi.civili@aulss9.veneto.it o via PEC all'indirizzo prevenzione.aulss9@pecveneto.it (specificando la competenza della UOC Medicina Legale).