

RICHIESTA DI ANNULLAMENTO DELLA SANZIONE AMMINISTRATIVA PER MANCATA O TARDIVA DISDETTA DI UNA PRENOTAZIONE

ai sensi della Deliberazione del Direttore Generale n. 212 del 30/04/2025

Questo modulo deve essere compilato in ogni sua parte e presentato entro 15 giorni dalla data di ricevimento della contestazione secondo le seguenti modalità (in caso contrario non potrà essere accolto):

- 1. Consegnato personalmente, inviato tramite posta ordinaria o raccomandata a: Ufficio Relazioni con il Pubblico Azienda USL Valle d'Aosta, via Guido Rey, 1 11100 Aosta
- 2. Via e-mail a: urp.aosta@ausl.vda.it
- 3. Via posta elettronica certificata (PEC) utilizzando il proprio indirizzo personale a: protocollo@pec.ausl.vda.it

IL/LA SOTTOSCRITTO/A				
cognome e nome				
II	N QUALITÀ DI			
☐ diretto/a interessato/a				
☐ genitore del minore (cognome e nome) _ esercente la potestà genitoriale				
☐ delegato da (cognome e nome)				
☐ tutore/curatore di (cognome e nome)				
☐ erede di (cognome e nome)				
□ altro				
Indirizzo dell'intestario del malum:				
residente a			-	-
via				
e-mail	pec			
l'annullamento della sanzione per manca consapevole delle conseguenze penali in caso di dic	CHIEDE Ita o tardiva disde hiarazioni mendaci ai s	e tta della p i sensi del DPF	renotazione R n. 445/2000 () (artt. 75 e 76).
sanzione amministrativa prot n.	del _			
data della prestazione sanitaria prenotata _				
presso				
importo €				

A TAL FINE DICHIARA

di NON aver effettuato la disdetta della prenotazione per uno dei seguenti motivi: ☐ malattia (allegare copia del certificato medico) 🗆 ricovero presso struttura sanitaria (allegare copia del certificato di ricovero contenente solo i dati anagrafici e la data di accesso e di dimissione) ☐ accesso al Pronto Soccorso (allegare copia del verbale di PS contenente solo i dati anagrafici e la data di accesso) □ altra prestazione specialistica effettuata in urgenza (allegare copia della documentazione che attesta l'effettuazione della prestazione in urgenza) □ nascita di un/a figlio/a (se la nascita è avvenuta nei due giorni antecedenti alla prenotazione - allegare cert. di nascita) □ decesso dell'interessato o di un familiare (se riguarda familiari fino al 2° grado di parentela, il coniuge o i conviventi che appartengano allo stesso nucleo familiare (indicare nome e cognome del defunto e il grado di parentela) ☐ grave evento familiare dell'interessato o per familiari fino al 2° grado di parentela, il coniuge o i conviventi che fanno parte dello stesso nucleo familiare (indicare nome e cognome dell'interessato o del familiare e il grado di parentela) ☐ necessità di accompagnamento o assistenza urgente/imprevedibile a soggetti di cui si sia tutore legale o assistentecaregiver(indicare nome e cognome del soggetto di cui si è il tutore legale o assistente-caregiver) ☐ eventuale errore di convocazione e/o errore in fase di disdetta preventiva o nei tempi previsti ☐ impossibilità oggettiva e documentata di contatto con il CUP 🗆 altri eventi di carattere imprevedibile, quale incidente stradale, ritardo di treni o altro mezzo pubblico, calamità naturali, ecc... □ ciclo mestruale per visita ginecologica o per altre prestazioni correlate (ecografie, isteroscopie, esame urine, ecc...). □ note -Allegati: □ copia documento di identità □ copia documento di identità del delegato □ modulo di delega □ documentazione data

Informazioni ai sensi degli articoli13/14 del Regolamento UE 2016/679. I dati personali raccolti all'interno della presente istanza saranno trattati secondo le modalità di cui all'informativa presente sul sito internet dell'Azienda USL Valle d'Aosta www.ausl.vda.it sotto la voce "Privacy".

PER INFORMAZIONI: Azienda USL Valle d'Aosta - Ufficio Relazioni con il Pubblico - URP Via Guido Rey, 1 – Aosta • Tel. 0165 544418 - 544815 - 544688 • e-mail: urp.aosta@ausl.vda.it