



MODULO DI RICHIESTA/DELEGA PER IL RITIRO DI COPIA DELLA CARTELLA CLINICA

Spett.le Logomedica Servizi S.A.S. di Palini Elisa
Via Roma 75/B 61049 Urbania (PU)
Responsabile Sanitario: Dott.ssa Vanessa Riminucci

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____
il ____ / ____ / _____ residente a _____
in via/piazza _____ n° _____ tel. _____
C.F. _____

ALLEGARE copia di un documento di riconoscimento valido del richiedente (nel caso di minore allegare documento di ciascun genitore o di chi ne esercita la potestà genitoriale e tutoriale).

IN QUANTO

- diretto interessato esercitante la potestà nei confronti del minore
- esercitante la rappresentanza legale nei confronti di _____
- minore emancipato

Dichiara di avere l'assenso di altri aventi diritto a richiedere e ritirare il documento di cui alla presente istanza (altro genitore, altri eredi, ecc.), assumendosi tutte le eventuali responsabilità

CHIEDE il rilascio, per gli usi consentiti dalla legge, di: COPIA CONFORME DELLA CARTELLA CLINICA.

MODALITA' DI RICHIESTA

- consegnare direttamente il presente modulo presso la segreteria
- per posta
- posta elettronica (info@logomedica.it)

MODALITA' DI RITIRO

- presso la segreteria da parte dell'avente diritto o di persona munita di delega scritta
- invio per posta al recapito indicato dall'avente diritto, con spese a carico del destinatario
Cognome e Nome dell'intestatario _____
Via/Piazza _____ n° _____ CAP _____
Comune di _____ Provincia _____
- tramite Posta Elettronica Certificata (PEC)



DELEGA PER IL RITIRO DELLA COPIA DI CARTELLA CLINICA

Il/La sottoscritto/a _____ Nato/a a _____
il ____ / ____ / _____ Residente a _____
Via/Piazza _____ n° _____

DELEGA

Il /La sig./Sig.a _____ Nato/a _____
il ____ / ____ / _____ Residente a _____
Via/Piazza _____ n° _____

AL RITIRO DELLA COPIA DI CARTELLA CLINICA di _____

Dichiara, inoltre, di essere informato che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con mezzi informatici, esclusivamente per il procedimento per il quale la presente delega viene rilasciata (art. 13 D. Lgs 196/2003).

LUOGO e DATA

FIRMA DEL DELEGANTE

N.B: Si allega alla presente fotocopia del documento di identità del delegante