



**DOMANDA DI RIMBORSO SPESE PER
VISITE OCCASIONALI MMG/PLS
CONTINUITÀ ASSISTENZIALE - GUARDIA TURISTICA**

Nome e Cognome _____

Residente in _____ Via _____ n. _____ Cap _____

Codice Fiscale

[illegible]

Tel./cell. e-mail

Codice IBAN

[illegible]

Istituto di credito

CHIEDE

il rimborso della spesa sostenuta per prestazioni sanitarie cui ha dovuto ricorrere

- ☐ per sé
- ☐ per il figlio minore _____
(cognome nome) (codice fiscale)
- ☐ in qualità di legale rappresentate/amministratore di sostegno/tutore curatore per conto di _____

_____ (cognome nome) _____ (codice fiscale)

durante un temporaneo soggiorno in

MOTIVO DELLA RICHIESTA

PER VISITA OCCASIONALE ☐ MMG

□ PLS

☐ CONTINUITA' ASSISTENZIALE/GUARDIA TURISTICA☐ presso Studio medico☐ presso proprio domicilio

Dati Ambulatori - Data e orario visita

in Via _____ Comune/Provincia _____ Cap _____

Data _____ orario _____

Informativa privacy breve ai sensi del Regolamento 679/2016/UE

I dati personali verranno trattati nel rispetto dell'art. 13 del Regolamento 679/2016/UE e delle leggi europee e nazionali che lo modificano e/o integrano (Normativa Privacy). L'informativa completa è disponibile sul sito web dell'ente all'indirizzo: <http://www.asst-fbf-sacco.it>. I dati di contatto del Data Protection Officer/Responsabile della Protezione dei dati individuato dal Titolare sono i seguenti: protocollo.generale@asst-fbf-sacco.it ; protocollo.generale@pec.asst-fbf-sacco.it.

Milano, _____

Firma _____

DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE

- COPIA DEL DOCUMENTO DI IDENTITÀ
- DOMANDA DI RIMBORSO (DA PRESENTARE ENTRO 90 GIORNI DALLA DATA DELLA FATTURA O RICEVUTA)
- ORIGINALE DELLA FATTURA O RICEVUTA DI PAGAMENTO QUIETANZATA, POSSIBILMENTE CON SPECIFICA DEL CODICE REGIONALE DEL MEDICO
- MODULO DELEGA (se non intestatario del rimborso)

RISERVATO ALLA ASST FBF-SACCO

Vista e valutata la documentazione prodotta e allegata,

☐ SI AUTORIZZA

☐ NON SI AUTORIZZA (motivare il rifiuto)

Milano, _____

L'importo da rimborsare è pari a € _____

Responsabile del procedimento _____

Responsabile dell'Istruttoria _____