

PRESTAZIONI AMBULATORIALI

Io sottoscritto/a

Cognome e nome:

Luogo e data di nascita:

in qualità di:

- Intestatario Tutore Genitore Amministratore di sostegno

CON LA PRESENTE RICHIEDO IL RILASCIO DI:

- REFERTO IMMAGINI RADIOLOGICHE SU CD/DVD

Tipo di esame:

Data di esecuzione della prestazione o arco temporale di interesse:

MODALITA' DI CONSEGNA:

RITIRO PERSONALE PRESSO UFFICIO ACCETTAZIONE/INFOPOINT

RITIRO DA PERSONA DELEGATA*:

Cognome _____ Nome _____

*Il ritiro da parte di una persona delegata sarà consentito **solo previa esibizione del presente modulo** opportunamente compilato e firmato dall'intestatario, congiuntamente ad un documento di **identità** valido di entrambi i soggetti (delegante e delegato).

Data: _____

Firma _____

Sezione riservata al personale di "Casa di Cura Villa Esperia SpA"

Data del ritiro:

Ritiro effettuato da: Intestatario Tutore Genitore Amministratore di sostegno

Operatore CVE:

Firma dell'Operatore _____

PRESTAZIONI AMBULATORIALI

Come effettuare la richiesta:

- direttamente presso l'ufficio Accettazione il giorno di esecuzione dell'esame;
- tramite pec: dsa.villaesperia@pec.it;
- all'indirizzo e-mail: responsabile.accettazione@villaesperia.it *;
- **a mezzo posta a:** Casa di Cura Villa Esperia, Direzione Sanitaria, Viale dei Salici n°35, 27052 Godiasco Salice Terme PV.

avendo cura di compilare tutti i campi del modulo e allegando copia dei documenti d'identità richiesti.

* Per garantire la riservatezza dei dati, si raccomanda di inviare la richiesta tramite Posta Elettronica Certificata (PEC). Se si utilizza un'e-mail ordinaria, il mittente accetta consapevolmente il rischio di potenziali accessi non autorizzati durante la trasmissione.

Come ritirare la copia richiesta:

- presso lo sportello Accettazione (dalle ore 09:00 alle ore 18:00 dal lunedì al venerdì);
- dall'intestatario presentando un documento d'identità o da delegato presentando fotocopia del documento di riconoscimento del delegante;

Tempi

I referti/CD, in caso di primo ritiro, sono disponibili dal giorno indicato in fase di prenotazione/accettazione.

I duplicati dei referti/CD sono disponibili dopo 5 giorni lavorativi dalla data della richiesta.

Costi

- in caso di primo ritiro i referti ed i CD sono **gratuiti**.

Duplicati:

- referti: gratuiti;
- CD/DVD: € 15,00 cadauno - esente IVA art. 10/18.

Come effettuare il pagamento

- per richieste effettuate di persona il pagamento avviene contestualmente presso l'Ufficio Accettazione;
- tramite Bonifico Bancario IBAN: IT57 Y 03069 855161 00000003675 avendo cura di riportare la seguente causale "per richiesta referto e CD del Sig/Sig.ra";

NOTA BENE:

Affinché la richiesta sia evasa, è necessario inoltrare:

- 1) il presente modulo debitamente compilato;
- 2) ricevuta di pagamento;
- 3) fotocopia documento identità intestatario.

I dati personali forniti saranno trattati dalla Casa di Cura Villa Esperia S.p.A., Titolare del Trattamento, esclusivamente per la gestione della presente richiesta, nel rispetto della normativa vigente in materia di protezione dei dati personali. Per maggiori informazioni sui diritti dell'interessato e sulle modalità di esercizio degli stessi, è possibile consultare l'informativa completa disponibile presso le nostre sedi o sul sito web aziendale.