

__ L __ SOTTOSCRITT _____ NAT __ A _____
PROVINCIA DI _____ IL _____ RESIDENTE _____
PROVINCIA DI _____ VIA/PIAZZA _____ N. _____
C.A.P. _____ TEL. _____ COD. FISC. _____
STATO CIVILE _____ NELLA SUA QUALITA' DI _____ DEL _____
_____ NAT __ A _____ IL _____
RESIDENTE _____ VIA/PIAZZA _____ N. _____
COD.FISC. _____.

CHIEDE

L'AUTORIZZAZIONE ALLA PRIMA FORNITURA O RINNOVO AI SENSI DEL D.M. 27 AGOSTO 1999 N. 332 E DEL RELATIVO REGOLAMENTO DEL SEGUENTE DISPOSITIVO:

IL RICHIEDENTE DICHIARA :

- DI SCEGLIERE LA DITTA _____
- DI NON AVER OTTENUTO QUANTO PESCritto DA ALTRE ISTITUZIONI OD ENTI, NE' DI RICHIEDERLO SUCCESSIVAMENTE;
- DI ESSERE A CONOSCENZA DELLA GRATUITA' DELLA FORNITURA DEI PRESIDI DEL N.T. E DELLA ILLEGITTIMITA' DI RICHIESTA DI PAGAMENTO DA PARTE DELLA DITTA FORNITRICE;
- DI ESSERE A CONOSCENZA DELLE PROCEDURE PER LA FORNITURA DEI PRESIDI RICONDUCIBILI AL NOMENCLATORE TARIFFARIO;

**DI ESSERE A CONOSCENZA CHE L'AUSILIO TECNICO/I _____
QUALORAVIENE CONCESSO/CONCESSI IN COMODATO E CHE , PERTANTO, E' OBBLIGATORIA LA
RESTITUZIONE CESSINO LE CONDIZIONI CHE NE HANNO DETERMINATO LA CONCESSIONE.**

SI IMPEGNA DI FARE EFFETTUARE IL COLLAUDO DELLA PROTESI OD AUSILI RICHIESTI ENTRO VENTI GIORNI DALLA DATA DI CONSEGNA DA PARTE DELLA DITTA FORNITRICE ED A PRESENTARE IL RELATIVO REFERTO SPECIALISTICO (ANCHE SE NEGATIVO) ALL'AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI COSENZA - UNITA' OPERATIVA PRESIDI ED AUSILI TECNICI DISTRETTO DI COSENZA AI SENSI E PER GLI EFFETTI DELL'ART. 4 COMMA 10 DEL D.M. 27 AGOSTO 1999 N. 332.

ALLEGA ALLA PRESENTE DOMANDA:

- PRESCRIZIONE SPECIALISTICA DEL DOTT. _____ IN DATA _____
- VERBALE DI VISITA COLLEGIALE QUALE INVALIDO CIVILE, DI GUERRA, PER SERVIZIO, PRIVO DI VISTA.
- VARIE _____

AI FINI DI CUI SOPRA , DICHIARA DI ESSERE CONSAPEVILE DELLE SANZIONI CIVILI PENALI CUI PUO' ANDARE INCONTRO IN CASO DI DICHIARAZIONE MENDACE O DI ESIBIZIONE DI ATTI FALSI E CONTENENTI DATI NON PIU' RISPONDENTI A VERITA', GIUSTA IL DISPOSTO DELL'ART. 26 DELLA LEGGE 4 GENNAIO 1968 N. 15 E SUCCESSIVE MODIFICAZIONI ED INTEGRAZIONI:

COSENZA LI' _____

FIRMA
