

MODULO DI RICHIESTA INTERVENTI SU AUSILI (per riparazione/revisione o restituzione ausilio)

DATI ASSEGNATARIO AUSILI

Nome e Cognome

Codice Fiscale

Nato/a a

Prov. () il / /

Residente a _____ Via _____ n. _____

Tel. Fisso/Cell. (obbligatorio) _____ Tel familiare

indirizzo e-mail (obbligatorio)

Allegare al presente modulo una copia di documento di identità di chi presenta la domanda

RICHIEDE

TIPO RICHIESTA

RIPARAZIONE/REVISIONE

RESTITUZIONE AUSILIO

Per:

1.

4.

2.

5.

3. k

6.

MOTIVI:

Luogo e data

Firma e grado di parentela

DOCUMENTI DA ALLEGARE

Allegare alla richiesta:

- copia del **documento di identità**

MODALITÀ DI CONSEGNA

La documentazione deve essere consegnata (in formato pdf) con una delle seguenti modalità:

- via mail, inviando all'indirizzo e-mail della propria zona
 - **protocollo@usl1.toscana.it** (Provincia di Massa-Carrara)
 - **praticheprotesica.protocollopisa@uslnordovest.toscana.it** (Provincia di Pisa)
 - **praticheprotesica.protocollolivorno@uslnordovest.toscana.it** (Provincia di Livorno)
 - **protocollo.cecina@uslnordovest.toscana.it** (Provincia di Livorno)
 - **protocollo-lucca@uslnordovest.toscana.it** (Provincia di Lucca)
- via PEC (posta elettronica certificata), inviando la documentazione a
direzione.uslnordovest@postacert.toscana.it

L'esito della pratica verrà comunicato dall'ufficio protesi mediante lo stesso canale.

Altre possibilità di consegna:

- solo chi non ha la possibilità di inviare la documentazione via mail può lasciare le richieste dentro la cassetta (dove disponibile) situata nei distretti.