



IRCCS Centro San Giovanni di Dio - Fatebenefratelli

Referente Unico Aziendale (Rua)
ufficioaccettazione.irccs@fatebenefratelli.eu

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a a _____, il
_____ e residente a _____ in via _____

C.F.: _____

DELEGA

ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 38 comma 3 bis DPR 445/2000

il/la sig./ra _____, nato/a _____, il _____ e
residente a _____, in via _____, C.F. _____, alla
presentazione ad ATS/ASST _____ **dell'ISTANZA DI ATTIVAZIONE DEL
PERCORSO DI TUTELA** ex articolo 3 comma 13 D.Lgs. n. 124/1998 in riferimento alla prescrizione
di cui alla **ricetta con numero** _____.

Si allega copia del documento identità del delegante e del delegato

Luogo e data

IL DELEGANTE (firma)
