**Fac simile istanza per la prestazione in regime di attività libero-professionale**

Egr. Dir. Gen. dell'Azienda Sanitaria \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Oggetto: istanza per usufruire di prestazioni in regime di attività libero-professionale

Io sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n°\_\_\_\_ (C.F. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

**Premesso che:**

- in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il medico dott. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ mi ha prescritto il seguente accertamento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ;

- in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, dopo aver tentato di prenotare il predetto accertamento, mi è stata comunicata l’impossibilità di procedere alla prenotazione prima del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

- il predetto accertamento è tuttavia urgente e non può essere differito così a lungo;

- in forza del d.lgs. n 124/1998 è mio diritto conoscere i tempi massimi intercorrenti tra la richiesta di prestazioni e la loro erogazione e usufruire, nel caso di impossibilità di rispettare i predetti tempi, di attività libero-professionali in regime intramoenia.

Tutto ciò premesso,

**chiedo**

che la prestazione de me richiesta sia resa in regime di attività libero-professionale intramuraria con onere a carico del servizio sanitario nazionale e che mi venga fornita tempestiva comunicazione in marito (5 giorni da oggi), avvisando che in difetto, la predetta prestazione verrà effettuata privatamente con successiva richiesta di rimborso a carico di codesta azienda.

Luogo, data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Da allegare:

Copia richiesta di prestazione

Copia comunicazione CUP