



Azienda Sanitaria Provinciale Messina

Via Giuseppe La Farina, 263/n
98123 Messina – P.IVA: 03051870834

Richiesta autorizzazione per la concessione di ausili e/o presidi

Ai sensi del D.M. 332 del 27.08.1999

Il/La sottoscritto/a

cognome

nome

nato/a a

il

residente in

via

telefono

email

Nella qualità di: (inserire grado di parentela)

Nell'interesse di: (inserire cognome e nome dell'assistito)

CHIEDE

- ai sensi del D.M. 332/1999 e successive modificazioni ed integrazioni, la concessione dei seguenti ausili e/o presidi:

a tal fine, ai sensi dell'art. 47 del DPR 445/2000, il sottoscritto, consapevole in caso di dichiarazioni mendaci o comunque non corrispondente al vero, delle sanzioni penali previste all'art. 76 del DPR 445/2000,

DICHIARA

- che l'assistito/a è

nato/a a

il

residente in

via

in atto domiciliato/a in

via

- che l'assistito/a si trova in situazione di impedimento temporaneo per ragioni di salute
- che l'utente stesso ha ottenuto, tramite il S.S.N. i seguenti ausili e/o presidi:

- Dichiaro inoltre:

Si allegano alla presente richiesta i seguenti documenti:

- Verbale di invalidità civile
- Copia della documentazione inviata alla C.I.C e della ricevuta di avvenuta presentazione dell'istanza, art. 2 comma E, art. 2 comma B
- Copia dell'invito ricevuto da parte della C.I.C. per essere sottoposto a visita (Soggetti in attesa di riconoscimento), art. 2 comma C
- Proposta del medico curante attestante tipo e quantità del presidio/ausilio (su ricettario regionale)
- Prescrizione di un medico specialista di struttura pubblica su ricettario standardizzato del S.S.N.
- Piano terapeutico riabilitativo assistenziale individuale redatto dal medico specialista
- Documento di riconoscimento dell'assistito
- Documento di riconoscimento del delegato
- Tessera Sanitaria e documento di iscrizione S.S.N. o autocertificazione
- Scheda progetto/preventivo della Ditta [REDACTED]

Il sottoscritto, inoltre, si impegna a:

- far effettuare il collaudo del presidio entro e non oltre 20 giorni dalla consegna (art. 4 D.M. 332/1999);
- restituire all'ASP il presidio, qualora, per qualsiasi motivo (miglioramento, diverse indicazioni terapeutiche, decesso, trasferimento, ecc.) vengono a decadere le motivazioni che hanno dato luogo alla sua concessione;
- trasmettere all'ufficio Presidi/ausili il verbale definitivo d'invalidità, ove non consegnato all'atto della richiesta, o eventuali variazioni;
- comunicare ogni variazione di domicilio e/o residenza del soggetto beneficiario

Luogo e Data [REDACTED]

Firma _____