

**Marketing, Comunicazione
e Relazioni con il Pubblico (URP)**Tel. 0342 521190 – Fax 0342 521151 – email: urp@asst-val.it**RECLAMO CON RICHIESTA DI
RIVALUTAZIONE/ ANNULLAMENTO/ RIMBORSO TICKET PRESTAZIONI**

Reclamo n. _____ del _____ Rif/URP n. _____

Tipo di segnalazione: di persona per corrispondenza fax emailClassificazione regionale della segnalazione

Il/la Sig./Sig.ra _____

Residente a _____ Via _____ n. _____

Cap. _____ Prov. _____ tel. _____

e-mail _____

CHIEDE

<input type="checkbox"/> La rivalutazione del regime di urgenza, con il conseguente esonero dal pagamento del ticket, delle prestazioni di Pronto Soccorso effettuate in data _____	Motivazioni:
<input type="checkbox"/> L'annullamento del ticket per mancata presentazione a/agli appuntamento/i (<i>applicazione D.Lgs. 124/ 1998</i>) per la prestazione di _____ del _____	
<input type="checkbox"/> Il rimborso ticket pagato per le prestazioni di _____ del _____	

Preso visione dell'informativa resa ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003, presto il consenso al trattamento dei dati personali e sensibili ai fini della gestione del reclamo.

Data ____/____/____ Firma _____

Referente URP _____ Presidio di _____