



Al Direttore sanitario della ASL /AO

Via _____

Cap _____

All'Assessorato regionale alla Sanità

Via _____

Cap _____

E p.c. Cittadinanzattiva

Sede nazionale

Via Cereate 6

00183 Roma

Oggetto: sospensione attività di prenotazione

In data _____ io sottoscritto/a _____,
residente a _____ mi sono rivolto/a

Al CUP regionale

Al CUP della ASL _____

Altro (specificare) _____

In quell'occasione sono stato/a informato/a che l'attività di prenotazione per la prestazione _____
presso la struttura _____
era sospesa o comunque non erogabile.



Visto che

- l'art. 1, comma 282, della l. 266/2005 stabilisce che "E' vietato sospendere le attività di prenotazione delle prestazioni"

Considerato che

- l'art. 1, comma 284, della l. 266/2005 prevede che "Ai soggetti responsabili delle violazioni del divieto di cui al comma 282 è applicata la sanzione amministrativa da un minimo di 1000 euro ad un massimo di 6000 euro".
- Il Dpcm 16/04/2002, divenuto parte integrante dei Lea come allegato 5, stabilisce che "I Direttori Generali delle Aziende Sanitarie Locali e delle Aziende Ospedaliere sono responsabili dell'attuazione delle indicazioni regionali"

Chiedo che

- sia ripristinata l'attività di prenotazione;
- siano adottati i provvedimenti del caso (sanzioni amministrative,...), informandomi dei motivi di fatto e di diritto che hanno indotto a tale decisione;
- mi venga prenotata la prestazione in oggetto, _____;
- nel caso in cui ci sia l'impossibilità di prenotarla attraverso il SSR, di essere autorizzato ad effettuare la prestazione ricorrendo al regime di *intramoenia*, con il rimborso della parte eccedente il ticket.



Domando inoltre:

una risposta formale alla presente comunicazione, come da normativa attualmente vigente, ai seguenti riferimenti: _____

Si fornisce anche recapito telefonico e indirizzo email per comunicazioni rapide:

Distinti saluti,

Data _____

Firma _____