………, ……./……../…………….

Spettabile

ASL ……, ……………….,

…………………………….

alla c.a. del Direttore Generale

**OGGETTO**: Istanza per prestazione in regime di attività libero-professionale intramuraria

Io sottoscritto ………………………………………., nato a ……………………..…………. il ……./……../……………., residente in …………………………, via/corso/piazza…………………………………………………………………….., C.F. ………………………………………………………,

premesso che

- in data ……………………….. è stata prescritta la ……………………………………………………………………….. con classe di priorità ……………………………………………….., come da prescrizione medica che si allega in copia;

- il CUP mi ha comunicato l’impossibilità di prenotare la prestazione richiesta (nessuna data disponibile);

- il D. Lgs. 124/1998 in combinato disposto col Piano Nazionale di Governo delle liste di attesa 2010-

2012 garantisce per la prestazione in oggetto un tempo di massimo di attesa di 120 giorni, anche

attraverso il ricorso all’attività libero- professionale intramuraria;

chiedo che

- la prestazione richiesta venga erogata in tempi congrui o, in alternativa, resa in regime di attività

libero-professionale intramuraria ponendo il maggior onere a carico del Servizio Sanitario

nazionale;

- venga dato riscontro formale alla presente istanza ai sensi della L. 241/1990.

Distinti saluti,

Firma