

**AZIENDA ULSS 9 SCALIGERA
U.O.C. MEDICINA LEGALE**

SEDE DI VERONA

Via S. d'Acquisto 7 - 37122 VERONA
Fax 0458075042 - e-mail: sisp.invalidi.civili@aulss9.veneto.it
PEC : prevenzione.aulss9@pecveneto.it

SEDE DI LEGNAGO

Via Giannella 1 - 37045 LEGNAGO
Fax 0442622053 - e-mail: medicina.legale.legnago@aulss9.veneto.it
PEC : prevenzione.aulss9@pecveneto.it

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____

il _____ res. a _____ in via _____ n. _____ tel. _____

documento _____ rilasciato da _____ il _____

In qualità di:

(barrare le caselle che interessano)

- Titolare
 Tutore per l'interdetto
 Rappresentante Legale per il minore di anni 18
 Curatore per l'inabilitato
 Erede
 Parente/Familiare (munito di delega scritta da parte intestario del verbale)

del/della Sig/ra _____ nato/a il _____

CHIEDE

- Rilascio copia conforme verbale di visita e/o documentazione
 Visione

della pratica di

Invalidità civile Handicap Legge 68/99 Sordomutismo Cecità Altro _____

- **Chiede** che venga spedita al seguente indirizzo:

di posta ordinaria _____

di posta elettronica (e-mail) _____

- **Chiede** di poterla ritirare allo sportello negli orari di apertura al pubblico (secondo l'ex ULSS di appartenenza):

- Sede Verona (residenti ex ULSS 20) Mercoledì dalle 9,00 alle 12,00
 Sede Legnago (residenti ex ULSS 21) Martedì - Giovedì dalle 10,30 alle 12,30

N.B. il certificato può essere ritirato anche da persona diversa dal richiedente, purché munita di delega scritta.

_____, il _____

Firma del Richiedente _____

Alla presente richiesta va allegata:

- **la fotocopia di un documento d'identità in corso di validità del richiedente**
- **la fotocopia del documento d'identità in corso di validità del titolare del verbale .**

Informativa ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. 196/2003: I dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo.

(LA COPIA SARA' DISPONIBILE DOPO 15 GIORNI DALLA DATA DELLA PRESENTE RICHIESTA)