



Regione
Lombardia

ASL Brescia

Modulo Adesione PLS

GOVERNO CLINICO ANNO 2012

([ASL Brescia](#) > [Operatori](#) > [Medici delle cure primarie](#) > [Strumenti Professionali per Medici Cure Primarie](#) > [Accordi, Progetti, Informatizzazione e SISS](#))

Il/la Sottoscritto/a Dr./Dr.ssa _____ Cod. Reg. _____

Pediatra di Libera Scelta con ambulatorio sito nel Comune di _____

in Via _____

DICHIARA DI ADERIRE

al Progetto per il Governo Clinico dei Pediatri di Libera Scelta dell'ASL di Brescia, sottoscritto nella seduta del Comitato Aziendale del 16 febbraio 2012 e approvato dal Comitato Permanente Regionale come da comunicazione regionale del 4/6/2012.

Data _____

Firma _____

(IL PRESENTE MODULO E' DA TRASMETTERE ALLA DGD DI RIFERIMENTO ENTRO IL 25 GIUGNO 2012)

ASL di Brescia – Sede Legale: viale Duca degli Abruzzi, 15 – 25124 Brescia

Tel. 030.38381 Fax 030.3838233 - www.aslbrescia.it - informa@aslbrescia.it

Posta certificata: servizioprotocollo@pec.aslbrescia.it

Codice Fiscale e Partita IVA: 03436310175