

Prot. N.	
Data	
Cl.	1.3.02
SCAGL	

**RAVVEDIMENTO EX LR. 33/2022
articolo 9 comma 3
(da richiedere entro il 31.12.2023)**

Trasmissione:

PEC: protocollo@pec.ats-brescia.it

Email: Esenzioni@ats-brescia.it

Spett.le

ATS BRESCIA

SC Affari Generali e Legali

V.le Duca degli Abruzzi, 15

25124 Brescia

li,

OGGETTO: richiesta di verifica posizione rispetto a ticket dovuti non versati per la fruizione di prestazioni sanitarie, o di farmaci, dispensati dal SSN, ai sensi dell'art. 9, comma 3, della legge regionale n. 33/2022.

Il/La sottoscritto/a _____ Cod.Fisc. _____

nato/a a _____ il _____ residente a _____

in via _____ telefono _____

Indirizzo mail/PEC _____

visto l'art. 9, comma 3, della legge regionale n. 33/2022

CHIEDE

a codesta ATS di verificare la propria posizione rispetto ai ticket dovuti e non versati per prestazioni di specialistica ambulatoriale o altre prestazioni assimilate e/o per prestazioni di assistenza farmaceutica ai fini della regolarizzazione.

Allegato: copia documento d'identità

In fede,

Firma _____