

DOMANDA DI AUTORIZZAZIONE ALL'ESERCIZIO
mediante verifica del possesso o del mantenimento dei requisiti
(utilizzare il presente modulo per ogni singola tipologia di procedimento)

AZIENDE/ENTI SSR
(AZIENDA ULSS, AZIENDA OSPEDALIERA, I.R.C.C.S.)

RILASCIO (NUOVA) AUTORIZZAZIONE ALL'ESERCIZIO¹

oppure

CONFERMA AUTORIZZAZIONE ALL'ESERCIZIO

Il/La sottoscritto/a:

cognome: _____ nome: _____
nato/a a _____ il: _____ C.F. _____
residente a _____ in via, piazza,...: _____
_____ n° _____ C.A.P. _____ Prov. _____
telefono: _____ cell.: _____
e-mail: _____ numero C.I.: _____ data scadenza: _____

in qualità di legale rappresentante della struttura giuridica:

Denominazione: _____
P. IVA: _____ Codice Fiscale: _____

natura giuridica:

■ pubblico

con sede legale in:

via, piazza,...: _____ n° _____ CAP: _____ Prov.: _____
Comune: _____ telefono: _____
e-mail: _____ pec: _____
sito web: _____

¹ Deve intendersi come "nuova autorizzazione" anche la variazione della capacità ricettiva, sia a seguito di trasformazione sia come aumento o diminuzione dei posti letto/posti.

CHIEDE

l'autorizzazione all'esercizio

oppure

la conferma dell'autorizzazione all'esercizio

PER

L'attività sanitaria
CASA DELLA COMUNITA':

Sede operativa:

Per le seguenti Unità di offerta:

Unità di Offerta	Sede operativa (Indirizzo)	Note

- la presente istanza va presentata solo in presenza del certificato di agibilità;

- specificare eventualmente anche le unità di offerta con collegamenti funzionali in sedi esterne alla casa della comunità;

- se presente l'ADI, specificare se si tratta di sede principale o di locali a supporto

Eventuale precedente provvedimento di Autorizzazione all'Esercizio:

tipo provvedimento: _____ n°: _____ data: _____ emesso da: _____

Esempio:

tipo provvedimento: _Decreto_ n°: _123_ data: _01/01/2020_ emesso da: _Comune di Padova (PD)/Azienda Zero

Eventuale precedente provvedimento di Accreditamento istituzionale:

DGR n° _____ del _____

Referente dell'istruttoria quale contatto per il presente procedimento:

Cognome e Nome: _____

Telefono: _____

Mail: _____

Il/La Sottoscritto/a _____ dichiara altresì di essere informato, ai sensi e per gli effetti del Regolamento Europeo 2016/679 e del D.Lgs. n. 196/2003 e s.m.i., che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Luogo e data _____ *firma:* _____

Elenco documenti obbligatori da allegare

- Certificato di Agibilità o Segnalazione certificata di agibilità dei locali;
- Autorizzazione alla realizzazione ex art. 3 della L.R. 22/2002 rilasciata dalla Struttura Regionale Competente;
- Planimetria aggiornata dei locali con relativi metri quadri, riportante l'indicazione funzionale e la disposizione degli arredi e della strumentazione;
- Relazione sintetica della struttura riportante la descrizione degli elementi obbligatori previsti dall'Allegato A DGR n.721 del 22 giugno 2023.
- Requisiti specifici di autorizzazione all'esercizio compilati in autovalutazione, disponibili al sito <https://www.azero.veneto.it/organismo-tecnicamente-accreditante>.
- Copia documento di identità in corso di validità;