

Al Presidente Commissione Mista Conciliativa
V. Aurelia, 335
55041 Lido di Camaiore

Al Direttore U.O.S. Relazioni Pubbliche
Dr. Roberto Della Cerra
V. Aurelia, 335
55041 Lido di Camaiore

Azienda USL 12 Viareggio



Oggetto: Richiesta riesame pratica da parte della Commissione Mista Conciliativa

Nome e Cognome _____

Residente in _____ Via _____ n. _____

Telefono _____ Cellulare _____ E-mail _____

CHIEDE

Il riesame della pratica relativa a: _____

già trattata dall' URP (Ufficio Relazioni con il Pubblico) per i seguenti motivi:

Dichiaro inoltre di: (segnare con "x" la voce che interessa)

Voler essere convocato/a per spiegare personalmente i fatti oggetto dell'esposto

Non voler essere convocato, ma di essere disponibile a presentare la documentazione che eventualmente mi venisse richiesta, se in mio possesso.

Per la "Privacy", autorizzo la C.M.C. a trattare i dati personali e sensibili in tutte le sedi istituzionali ritenute opportune nei limiti consentiti dal "Codice in Materia di Protezione dei Dati Personali" D.Lgs. 196/03 e dalle direttive regionali e aziendali.

Firma (leggibile) _____ Data _____

Il modulo può essere inoltrato (segnare con una "X" la voce che interessa)

1) Tramite una associazione di volontariato (specificare quale)

2) Direttamente all' URP, il quale rilascerà ricevuta dell' avvenuta consegna

3) Per posta

**SEGRETERIA
COMMISSIONE MISTA
CONCILIATIVA**

Ospedale "Versilia", Via
Aurelia 335, 55041
Lido di Camaiore

**Sig. ra Doriana
Micheletti**

Ufficio Relazioni col
Pubblico
Tel. 0584-6059421
Fax 0584-6058774
urp@usl12.toscana.it

C.F. P.I. 00523180461
sito internet:
www.usl12.toscana.it

IBAN:
IT43R061602480000000001