|  |  |
| --- | --- |
|  | A.S.P. TRAPANI-DISTRETTO SANITARIO DI MAZARA DEL VALLOUNITÀ ORGANIZZATIVAU.O.S. ASSISTENZA PRIMARIA E SPECIALISTICA INTERNA ED ESTERNA |
| Oggetto del procedimento |  | Richiesta copia conforme Cartella Infermieristica |
| Descrizione sommaria del procedimento |  | Istanza da parte dell’utente direttamente presso l’ambulatorio, ricerca e predisposizione copia conforme, rilascio all’utente |
| Normativa di riferimento |  | Normativa accesso agli atti pubblici – L. 241/1990 |
| Modalità di avvio |  | Istanza di parte  |
| Ufficio competente |  | Infermieristico PTA/Distretto 53 |
| Responsabile del procedimento |  | Nominativo Resp: Dr. Giuseppe Giordano – Uff. Infermieristico Mazara del ValloVia Livorno n.13 – Mazara del ValloTel. 0923/657910 E-mail: g.giordano1959@libero.it  |
|  | Nominativo Resp: Dr.ssa Donatella Vernaccini – PTA SalemiVia Dante Alighieri n.15 presso P.O. Vittorio Emanuele III – Salemi Tel. 0924/982170 0924/990283 E-mail: donatella.vernaccini@asptrapani.it |
| Responsabile del provvedimento |  | Direttore Sanitario Distretto Mazara del Vallo – Dr. Vittoriano Di Simone |
|  | Tel. 0923/901605  |
|  | E-mail: distretto.sanitario.mazara@asptrapani.it |
| Documentazione da allegare all’istanza |  | Attestazione avvenuto pagamento diritti sanitari; carta identità richiedente |
| Informazioni |  | Nominativo: CPS/Inf. Enrico Salvatore VirtuosoUfficio: Ambulatorio Infermieristico Mazara del ValloTel. 0923/657910 E-mail: poliambulatorio.mazara@asptrapani.it enrico.virtuoso@asptrapani.it |
|  | Nominativo: CPS/Inf. Giovanni NuccioUfficio: PTA SalemiTel. 0924/982170 E-mail: ptasalemi@asptrapani.it |
|  | Orari: Da Lunedì a Venerdì dalle ore 08:30 alle ore 12:00 – Martedì e Giovedì dalle ore 15:00 alle ore 17:00 |
| Termini del procedimento |  | 30gg. |
| Silenzio assenso o dichiarazione sostitutiva del provvedimento |  | // |
| Strumenti di tutela endoprocedimentali o successivi |  | // |
| Modalità pagamento di eventuali contributi |  | Versamento mediante bollettini prestampati sul CC postale Aziendale n. 00181917 |
| Autorità sostitutiva in caso di inerzia o ritardo nella conclusione del procedimento |  | Direttore Sanitario Distretto n.53– Dr. Vittoriano Di Simone |
|  | Tel. 0923/901605 |
|  | E-mail: distretto.sanitario.mazara@asptrapani.it |