

le prestazioni professionali di cui si allega copia del preventivo di spesa sottoscritto dal paziente

poiché il paziente risulta tuttora insolvente, il sottoscritto chiede che codesta Commissione voglia esprimere il proprio giudizio circa la congruità degli onorari.

Ai sensi dell'Art.3 lett. g) del D.L.C.P.S. del 13/09/1946 n.233, **chiede che l'Ordine si interponga** tentando di addivenire alla conciliazione della vertenza, tenuto conto che in caso di mancanza di accordo transattivo tra le parti, l'Ordine dovrà esprimere il suo parere sulla controversia stessa, svolgendo un'accurata istruttoria, richiedente i necessari tempi tecnici previsti dalle norme e regolamenti vigenti.

Ai sensi dell'art.3 lett. g) del D.L.C.P.S. del 13/09/1946 n.233, **NON chiede che l'Ordine si interponga** per addivenire alla conciliazione della vertenza

Il/La sottoscritto/a, consapevole delle sanzioni penali di cui all'art.76 del DPR n.445 del 2000 in caso di dichiarazioni mendaci e consapevole di incorrere nella decadenza dai benefici conseguenti al provvedimento emanato, sulla base delle dichiarazioni che non risultassero veritiere (art.75 DPR 445/2000), dichiara che quanto sopra corrisponde al vero.

Data

Firma

Informativa ai sensi del Regolamento Europeo 2016/679 in materia di trattamento dati personali

I dati personali del presente modulo sono raccolti per adempiere agli obblighi di legge per la gestione della pratica relativa alla eventuale conciliazione della vertenza, tenuto conto che in caso di mancanza di accordo transattivo tra le parti, l'Ordine dovrà esprimere il suo parere sulla controversia stessa, svolgendo un'accurata istruttoria, richiedente i necessari tempi tecnici previsti dalle norme e regolamenti vigenti, alle attività strumentali alla gestione dei rapporti con gli iscritti e alle attività connesse agli obblighi previsti da Leggi, regolamenti nonché da disposizioni impartite da autorità a ciò legittimate dalla legge e da organi di vigilanza e di controllo. Il conferimento dei dati personali è pertanto obbligatorio e il rifiuto di fornire le informazioni richieste comporta l'impossibilità ad eseguire l'operazione richiesta. Il trattamento dei dati personali sarà svolto per le predette finalità anche con strumenti elettronici e solo da personale incaricato in modo da garantire gli obblighi di sicurezza e la loro riservatezza. I dati obbligatori saranno comunicati e diffusi nel rispetto di quanto previsto dal Regolamento Europeo 2016/679.

SPAZIO RISERVATO AGLI UFFICI

Il sottoscritto

attesta, ai sensi dell'art.30 T.U. DPR 28.12.2000 n.445, che il/la richiedente

ha sottoscritto l'istanza in sua presenza

ha presentato l'istanza per il tramite di

.....
data

.....
firma dell'incaricato che riceve l'istanza

Dettaglio attività professionale prestata

dal Dott. in favore del/della Sig/Sig.ra (2)

(Cognome e Nome)

1.	.....	€	.....
2.	.....	€	.....
3.	.....	€	.....
4.	.....	€	.....
5.	.....	€	.....
6.	.....	€	.....
7.	.....	€	.....
8.	.....	€	.....
9.	.....	€	.....
10.	.....	€	.....

11. _____
_____ € _____

12. _____
_____ € _____

Totale onorario € _____
Acconti versati (4) € _____
Somma residua € _____

Annotazioni: _____

Decisioni assunte dalla Commissione	
<input type="checkbox"/> APPROVATO	<input type="checkbox"/> NON APPROVATO
<input type="checkbox"/> Approvato con modifica	<input type="checkbox"/> Richiesta chiarimenti
<input type="checkbox"/> Trattazione rinviata	<input type="checkbox"/> Richiesta documentazione
<input type="checkbox"/> Convocazione del sanitario	<input type="checkbox"/> _____
Data	

ALL'ATTO DELLA PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA SI DOVRÀ:

- Apporre sull'istanza una marca da bollo da Euro 16,00.
- Allegare una marca da bollo da Euro 16,00 (necessaria per il rilascio dell'atto amministrativo rilasciato dall'Ordine).
- Allegare fotocopia delle ricevute o fatture relative agli acconti versati.

NOTE

- 1) Indicare l'eventuale titolo di specializzazione che deve essere depositato presso l'Ordine.
- 2) Nell' ipotesi in cui le prestazioni siano state effettuate per conto di altri (ad esempio nel caso di minori, ai quali le prestazioni vengono rese per conto dei genitori) indicare anche il nominativo e l'abitazione dei medesimi.
- 3) L'elencazione delle varie prestazioni deve essere puntuale con i relativi onorari indicati. Per l'attività odontoiatrica è necessario specificare gli elementi dentari (o le zone di intervento) e il materiale eventualmente impiegato (es.: n.4 estrazioni 3.2; 3.4; 2.5; 2.6 €._____).
Se le prestazioni sono state rese presso una Casa di Cura Privata indicare quale.
Per gli interventi chirurgici ogni componente dell'equipe provvede autonomamente a richiedere il relativo parere per la parte di propria competenza specificando il ruolo rivestito (chirurgo operatore, assistente, anestesista) e l'attività professionale prestata.
- 4) Riportare gli importi di eventuali acconti versati dal paziente che debbono essere comprovati allegando copia della relativa ricevuta fiscale od in altro modo ritenuto idoneo.

AVVERTENZE

- Il rilascio del parere di congruità comporta il pagamento della tassa del 4% calcolata sull'intero onorario rilasciato.
- Per prestazioni effettuate per conto di altri indicare il nominativo e abitazione dei medesimi.
- L'elencazione delle prestazioni deve essere dettagliata con i relativi onorari.
- Se la domanda non è completa di tutte le informazioni richieste la Commissione non sarà in grado di esprimere parere di congruità