



Al Direttore Generale  
 dell'Azienda Unità Sanitaria Locale Toscana Sud  
 Est  
 Sede Legale via Curtatone 54, 52100 Arezzo

## Richiesta adesione al Protocollo d'intesa di cui all'allegato 4 della delibera di Giunta Regione Toscana n. 177 del 26/02/2018 per l'ammissione ai Comitati di Partecipazione delle Zone Distretto/SDS dell'Azienda USL Toscana sud est

il/la sottoscritto/a

Cognome

Nome

Nato/a a  il

Residente

Codice Fiscale  Telefono

**In qualità di Rappresentante legale dell'Associazione**

Codice Fiscale  già iscritta al Registro Regionale delle (indicare):

- organizzazioni del volontariato (L.r. n. 28/1993)
- associazioni di promozione sociale (L.r. n. 42/2002)

Iscritta al RUNTS (Registro Unico Nazionale del Terzo Settore)

estremi iscrizione:

Con sede legale in  Via

Telefono  Mail

Pec

1) Sede operativa in

Via  telefono

Mail

2) Sede operativa in

Via  telefono

Mail

3) Sede operativa in

Via  telefono

Mail

4) Sede operativa in

Via  telefono

Mail

5) Sede operativa in

Via  telefono

Mail

6) Sede operativa in

Via  telefono

Mail

7) Sede operativa in

Via  telefono

Mail

8)Sede operativa in

Via  telefono

Mail

9) Sede operativa in

Via  telefono

Mail

10) Sede operativa in

Via  telefono

Mail

- ◆ presa visione dello schema di Protocollo d'intesa di cui all'allegato 4 della delibera di GRT n. 177 del 26/02/2018 in cui sono espressamente indicati:
  - a) la normativa di riferimento (ivi compresi i casi di esclusione) e i requisiti che le associazioni devono possedere per poter sottoscrivere il Protocollo d'intesa;
  - b) i rispettivi ambiti di collaborazione e impegni;
- ◆ consapevole che la sottoscrizione del Protocollo d'intesa, espressa dal sottoscritto, in qualità di responsabile legale dell'associazione costituisce **formale accettazione** dell'accordo per l'esercizio di un confronto permanente sulle tematiche della qualità dei servizi e della partecipazione degli utenti

## chiede l'adesione al Protocollo d'intesa

Data

Firma del Rappresentante legale dell'Associazione (\*)

---

(\*) da allegare documento d'identità del rappresentante legale e lo statuto dell'associazione

Il/la sottoscritto/a presa altresì visione:

- ◆ dei contenuti di cui all'allegato 3 della delibera di GRT n. 177 del 26/02/2018 e in particolare del punto 2.4 ("Le associazioni aderenti non possono essere rappresentate nel Comitato da dipendenti di aziende sanitarie regionali pubbliche o private, da soggetti che intrattengono rapporti di natura economica e professionale con l'azienda sanitaria e da soggetti eletti al momento in organi istituzionali");
- ◆ dell'art. 4 dello schema di Protocollo d'intesa di cui all'allegato 4 della delibera di GRT n. 177 del 26/02/2018 laddove viene previsto che "le associazioni che abbiano stipulato il protocollo d'intesa, possono far parte su base volontaria, dei Comitati di partecipazione di zona distretto nelle Aziende unità sanitarie locali, previa accettazione del regolamento del rispettivo comitato di partecipazione"

## chiede inoltre l'ammissione al Comitato di Partecipazione di:

Zona Distretto "Aretina" ne accetta il regolamento di funzionamento e individua i propri rappresentanti nell'ambito dello stesso comitato (con riferimenti telefonici e mail):

Rappresentante titolare

Rappresentante supplente

Zona Distretto "Casentino" ne accetta il regolamento di funzionamento e individua i propri rappresentanti nell'ambito dello stesso comitato (con riferimenti telefonici e mail):

Rappresentante titolare

Rappresentante supplente

Zona Distretto "Valtiberina" ne accetta il regolamento di funzionamento e individua i propri rappresentanti nell'ambito dello stesso comitato (con riferimenti telefonici e mail):

Rappresentante titolare

Rappresentante supplente

Zona Distretto "Valdarno" ne accetta il regolamento di funzionamento e individua i propri rappresentanti nell'ambito dello stesso comitato (con riferimenti telefonici e mail):

Rappresentante titolare

Rappresentante supplente

Zona Distretto "Val di Chiana Aretina" ne accetta il regolamento di funzionamento e individua i propri rappresentanti nell'ambito dello stesso comitato (con riferimenti telefonici e mail):

Rappresentante titolare

Rappresentante supplente

**Zona Distretto/S.d.S. "Senese" ne accetta il regolamento di funzionamento e individua i propri rappresentanti nell'ambito dello stesso comitato** (con riferimenti telefonici e mail):

Rappresentante titolare

Rappresentante supplente

**Zona Distretto/S.d.S. "Amiata senese - Val d'Orcia - Val di Chiana Senese" ne accetta il regolamento di funzionamento e individua i propri rappresentanti nell'ambito dello stesso comitato** (con riferimenti telefonici e mail):

Rappresentante titolare

Rappresentante supplente

**Zona Distretto/S.d.S. "Alta Val d'Elsa" ne accetta il regolamento di funzionamento e individua i propri rappresentanti nell'ambito dello stesso comitato** (con riferimenti telefonici e mail):

Rappresentante titolare

Rappresentante supplente

**Zona Distretto/S.d.S. "Amiata Grossetana - Colline Metallifere - Grossetana" ne accetta il regolamento di funzionamento e individua i propri rappresentanti nell'ambito dello stesso comitato** (con riferimenti telefonici e mail):

Rappresentante titolare

Rappresentante supplente

**Zona Distretto "Colline dell'Albegna" ne accetta il regolamento di funzionamento e individua i propri rappresentanti nell'ambito dello stesso comitato** (con riferimenti telefonici e mail):

Rappresentante titolare

Rappresentante supplente

Data

Firma del Rappresentante legale dell'Associazione

\_\_\_\_\_