



Mittente: DOTTOR SATTÀ GIAN MARIO

Rassegnatario: ASS. Sanitari Distretto Guspini

Classifica: 2, Fascicolo: 1484 del 2017



Allegato 9 - Richiesta di esercizio di ALPI individuale

RICHIESTA DI ESERCIZIO DELLA LIBERA PROFESSIONE INTRAMURARIA INDIVIDUALE

Il sottoscritto Dr. Gianmario Satta Specialista Ambulatoriale Interno in codesta ASL per la
branca specialistica di MEDICINA DELLO SPORT operante presso IL POLIAMBULATORIO di
GUSPINI

CHIEDE

di essere autorizzato a implementare le prestazioni relative all'esercizio della libera
professione intramuraria individuale secondo le modalità previste dall'apposito regolamento
per effettuare: **Certificazione NON AGONISTICA FUORI LEA**

TIPOLOGIA DELLA CERTIFICAZIONE	TARIFFA	GIORNI E ORARI
CERTIFICATO NON AGONISTICO	45 €	LUNEDÌ dalle ore 14 alle ore 16 con inizio alle ore 14.
Tempo previsto		20 minuti

Dr. Medda
Dr. Me. P. me
[Signature]

NO disponibilità di personale Infermieristico di supporto.

Il sottoscritto dichiara che effettuerà le prestazioni libero professionali presso l'ambulatorio di
medicina dello sport del Poliambulatorio di Guspini in via Montale

Al fine della definizione della domanda il sottoscritto dichiara di rispettare tutte le condizioni
previste dal regolamento aziendale per l'espletamento dell'attività libero-professionale
(A.L.P.I.). Inoltre dichiara che non sussistono motivi di incompatibilità all'esercizio della
professione intramoenia.

Sanluri li 4 ottobre 2017

[Stampa]
[Signature]

Parere favorevole del Responsabile della U.O. in merito alla compatibilità dell'attività libero-professionale
con l'organizzazione del servizio e con i compiti istituzionali.

Il Responsabile della U.O.

[Signature]

S.g. Ibsa
vedere anche ripartizione spese allegato
[Signature]