

An die Bezugsstelle des Gesundheitsbezirkes

Al Centro di Riferimento del Compensorio Sanitario di

Ansuchen um Ausstellung Vordruck S2

Der/Die Unterfertigte (Nach- und Vorname)

geboren am in

wohnhaft in (Gemeinde und Postleitzahl PLZ)

Adresse (Straße, Fraktion, Platz, usw.)

Steuernummer

Staatsbürgerschaft

Tel. Nummer

E-Mail

Zertifizierte E-Mail (PEC)

ersucht

für sich

für folgendes Familienmitglied:

geboren am in

wohnhaft in (Gemeinde und Postleitzahl PLZ)

Adresse (Straße, Fraktion, Platz, usw.)

Steuernummer

Staatsbürgerschaft

um Ausstellung des Vordruckes S2 für einen verordneten Eingriff oder Therapie

Krankenhausaufenthalt:

von bis

Tagesklinikaufenthalt (am)

ambulante Leistungen (am)

Richiesta di emissione modello S2

Il/La sottoscritto/a (cognome e nome)

nato/nata il a

residente a (comune e codice postale CAP)

indirizzo (via, frazione, piazza, ecc.)

codice fiscale

cittadinanza

numero telefonico

e-mail

posta elettronica certificata (PEC)

chiede

per sé

per il seguente familiare:

nato/a il

residente a (comune e codice postale CAP)

indirizzo (via, frazione, piazza, ecc.)

codice fiscale

cittadinanza

Il rilascio del modello S2 per un intervento o terapia prescritta

ricovero ospedaliero:

dal al

ricovero diurno (il)

prestazioni ambulatoriali (il)

biologische Untersuchungen	prove biologiche
Instrumentaldiagnostik und Laboruntersuchungen	diagnostica strumentale e di laboratorio
Prothesen und Endprothesen	protesi ed endoprotesi
laut beiliegendem fachärztlichen Vorschlag ausgestellt am	come da allegata proposta medico specialistica
ausgestellt von	rilasciata da
Ort der Behandlung (genaue Bezeichnung der Struktur im Ausland)	Luogo del trattamento (denominazione esatta della struttura all'estero)
Anschrift	indirizzo

Der/die Unterfertigte erklärt zudem, Einsicht in das Informationsschreiben zur Verarbeitung der personenbezogenen Daten betreffend das „Ansuchen zur Genehmigung von Gesundheitsleistungen im Ausland - Modell S2“ genommen zu haben.

Es wird darauf hingewiesen, dass das Ansuchen an die Landesbezugsstelle der Autonomen Provinz Bozen um Erstattung von Fahrt- und Aufenthalts-spesen (Unterkunft und Verpflegung) für Personen, die eine schwere Behinderung haben (Gesetz 104/92, Art. 3, Absatz 3) sowie das Ansuchen um Erstattung von Fahrtkosten aufgrund des Schwere-grades der Pathologie vorab am Schalter des zuständigen Gesundheitssprengels des Südtiroler Sanitätsbetriebes zu stellen ist.

Die Erhebung, Verarbeitung und Speicherung der Daten erfolgen gemäß EU-Verordnung Nr. 679 vom 27. April 2016 (Datenschutzgrund-verordnung) und GvD Nr. 196/2003, wie abgeändert vom GvD Nr. 101/2018. Der Verantwortliche für die Datenverarbeitung ist der Südtiroler Sanitätsbetrieb (<https://www.sabes.it/de/privacy>).

Il sottoscritto/La sottoscritta dichiara inoltre di aver preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali relativa alla "Richiesta di autorizzazione per cure all'estero - modello S2".

Si informa che la richiesta al Centro di Riferimento della Provincia Autonoma di Bolzano di concorso alle spese di viaggio e di soggiorno (vitto e alloggio) per le persone portatori di handicap grave (legge 104/92, art. 3, comma 3) così come la richiesta di concorso alle spese di viaggio a causa della gravità della patologia è da presentare anticipatamente allo sportello del distretto sanitario competente dell'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige.

La raccolta, il trattamento e la conservazione dei dati avvengono nel rispetto del Regolamento UE n. 679 del 27 aprile 2016 (Regolamento generale sulla protezione dei dati) e il Dlgs n. 196/2003 così come modifi-cato dal Dlgs. 101/2018. Il titolare del trattamento dei dati personali è l'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige (<https://www.asdaa.it/it/privacy>).

Ort und Datum | Luogo e data

leserliche Unterschrift | firma leggibile
des/der Antragstellers/-in | del/della richiedente

Anlagen: Erkennungsdokument

Allegati: documento di riconoscimento

.....
Bozen | W. A. Loew Cadonnaplatz 12 | Tel. 0471 439 122 | sprengel.bozen@sabes.it
Meran | Romstr. 3 | Tel. 0473 496 706 | sprengel.meran@sabes.it
Brixen | Domplatz 12/A | Tel. 0472 813640 | sprengel.brixen@sabes.it
Bruneck | Paternsteig 3 | Tel. 0474 586 512/515 | sprengel.bruneck@sabes.it
<http://www.sabes.it>
Firmenbezeichnung: Südtiroler Sanitätsbetrieb
St.-Nr./MwSt.-Nr. 00773750211

.....
Bolzano | P.zza W. A. Loew Cadonna, 12 | tel. 0471 439 122 | distretto.bolzano@sabes.it
Merano | Via Roma, 3 | tel. 0473 496706 | distretto.merano@sabes.it
Bressanone | P.zza Duomo 12/A | tel. 0472 813640 | distretto.bressanone@sabes.it
Brunico | Vicolo dei Frati, 3 | tel. 0474 586 512/515 | distretto.brunico@sabes.it
<http://www.asdaa.it>
Ragione soc.: Azienda Sanitaria dell'Alto Adige
Cod. fisc./P. IVA 00773750211