



An die Bezugsstelle des Gesundheitsbezirkes

### 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)

Al Centro di Riferimento del Compensorio Sanitario di

### 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 a

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

Instrumentaldiagnostik und Laboruntersuchungen

Prothesen und Endoprothesen

laut beiliegendem fachärztlichen Vorschlag ausgestellt am

ausgestellt von

Ort der Behandlung  
(genaue Bezeichnung der Struktur im Ausland)

Anschrift

prove biologiche

diagnostica strumentale e di laboratorio

protesi ed endoprotesi

come da allegata proposta medico specialistica

rilasciata da

Luogo del trattamento  
(denominazione esatta della struttura all'estero)

indirizzo

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.

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.

**Kurze Datenschutzerklärung**

Als Verantwortlicher der Verarbeitung der personenbezogenen Daten verweist der Südtiroler Sanitätsbetrieb für Informationen betreffend die von den Artikeln Art. 13 und 14 der EU-Verordnung 2016/679 vorgesehene Datenverarbeitung, die nach Erhalt des vorliegenden Formulars erfolgt ist, auf das allgemeine und vollständige Informationsschreiben unter folgendem Link [Informationen zum Schutz personenbezogener Daten | Südtiroler Sanitätsbetrieb](#). Zwecks Ausübung der von Art. 15 bis 22 der oben genannten Verordnung vorgesehenen Rechte, können Sie sich an [privacy@sabes.it](mailto:privacy@sabes.it) (Datenschutzsteuerungsgruppe, bestehend aus dem DPO und dem Datenschutzreferenten) wenden, oder Beschwerde bei der Datenschutzbehörde oder Rekurs bei Gericht einreichen, gemäß Art. 140 des GvD 193/03.

**Informativa privacy sintetica**

L'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige, Titolare del trattamento dei dati personali rimanda per le informazioni relative al trattamento dei dati personali prevista dagli articoli 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679 che viene svolto a seguito della ricezione del presente modulo, all'informativa generale ed estesa pubblicata sul seguente link [Informazioni sulla protezione dei dati personali | Azienda Sanitaria dell'Alto Adige](#). Ai fini dell'esercizio dei diritti previsti dagli articoli da 15 a 22 del suindicato Regolamento l'interessato può rivolgersi a [privacy@sabes.it](mailto:privacy@sabes.it) (Cabina di regia privacy composta dal DPO e dal Referente Privacy), oppure proporre reclamo al Garante Privacy o ricorso dinanzi all'Autorità Giudiziaria, ai sensi dell'articolo 140 bis del Decreto Legislativo 196/03

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](mailto:sprengel.bozen@sabes.it)  
Meran | Romstr. 3 | Tel. 0473 496 706 | [sprengel.meran@sabes.it](mailto:sprengel.meran@sabes.it)  
Brixen | Domplatz 12/A | Tel. 0472 813640 | [sprengel.brixen@sabes.it](mailto:sprengel.brixen@sabes.it)  
Bruneck | Paternsteig 3 | Tel. 0474 586 512/515 | [sprengel.bruneck@sabes.it](mailto: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](mailto:distretto.bolzano@sabes.it)  
Merano | Via Roma, 3 | tel. 0473 496706 | [distretto.merano@sabes.it](mailto:distretto.merano@sabes.it)  
Bressanone | P.zza Duomo 12/A | tel. 0472 813640 | [distretto.bressanone@sabes.it](mailto:distretto.bressanone@sabes.it)  
Brunico | Vicolo dei Frati, 3 | tel. 0474 586 512/515 | [distretto.brunico@sabes.it](mailto:distretto.brunico@sabes.it)  
<http://www.asdaa.it>  
Ragione soc.: Azienda Sanitaria dell'Alto Adige  
Cod. fisc./P. IVA 00773750211