

**DOMANDA DI AUTORIZZAZIONE ATTIVITA' LIBERO  
PROFESSIONALE INTRAMURARIA**

Data: 29/11/2018

All'attenzione del Direttore Generale

**Oggetto:** Richiesta autorizzazione attività libero professionale intramuraria per l'effettuazione di prestazioni ambulatoriali.

Il sottoscritto dott: ARIU FRANCESCA Codice Fiscale: RAIFNC78D44B354R  
 Unità Operativa: OSTETRICA E GINECOLOGIA  
 Qualifica: qualifica da attribuire  
 Incarico: \_\_\_\_\_  
 Disciplina: Ginecologia e ostetricia  
 Rapporto di lavoro: \_\_\_\_\_

**Chiede:**  
 di essere autorizzato a svolgere attività libero professionale ambulatoriale, compatibilmente con le attività istituzionali dell'U.O. di appartenenza, al di fuori dell'orario di lavoro e compatibilmente alle esigenze di servizio:

- nei giorni e negli orari di seguito indicati;
- negli spazi a tal fine individuati da codesta Amministrazione (spazio proposto: AMB. 11 Terapia Anticoagulante Orale (medico) Cardiologia Ginecologia Urologia (Poma anche visite));

Giorno indicato	Mattina		Pomeriggio	
	Dalle	Alle	Dalle	Alle
Lunedì			15.00.	19.00.
Giovedì			15.00.	19.00.
Sabato	09.00.	11.00.		

Chiede inoltre a codesta Amministrazione di potergli mettere a disposizione:  
 - N° personale di supporto: 0

Il sottoscritto intende svolgere attività libero professionale per le seguenti prestazioni alle tariffe indicate praticate all'utenza e con i compensi indicati dal professionista.  
 Secondo le normative vigenti si attesta che le prestazioni richieste sono rese durante l'orario di lavoro istituzionale.

	Prestazione	Minuti	Compenso €	Tariffa €	Quantità stimata
• S37028	VISITA GINECOLOGICA	20	52,00	75,00	0
• S37038	ECOGRAFIA OSTETRICA	20	48,00	75,00	0
• S37040	ECOGRAFIA GINECOLOGICA	20	48,00	75,00	0
• S37B01	VISITA GINECOLOGICA DI CONTROLLO	20	44,00	65,00	0

La tariffa della prestazione a carico del cliente pagante è determinata secondo i criteri stabiliti nel regolamento per la libera professione intramoenia. Il sottoscritto dichiara la piena ed integrale accettazione di tutte le prescrizioni contenute nel regolamento (e relativi allegati), che disciplina l'esercizio della libera professione intramuraria e le incompatibilità, approvato dal Direttore Generale con

Con osservanza

Firma: \_\_\_\_\_

Firma Direttore U.O.: \_\_\_\_\_