

**Oggetto Richiesta di mantenimento del pediatra fino al 16° anno di età:**

Il sottoscritto: _____ in qualità di _____

del minore _____ nato a _____

il _____ in possesso della carta C.R.S. n. : _____

residente nel comune di: _____ C.A.P. _____

Via: _____ n. _____ Tel.: _____

Indirizzo di posta elettronica a cui inviare tutte le comunicazioni relative alla richiesta (facoltativo): _____

chiede per lo stesso il mantenimento della scelta del pediatra, Dott. _____

fino al 16° anno di età, ai sensi dell'art. 41 comma 10 ACN vigente e degli Accordi Integrativi Regionali anno 2019

(firma del richiedente)

I dati sono trattati ai sensi del regolamento UE 679/2016 GDPR e del decreto legislativo 196/2003 come modificato dal decreto legislativo 101/2018. Il sottoscritto dichiara di aver preso visione dell'informativa specifica Documento informativa Privacy- "Trattamento: Scelta/revoca del Medico di Medicina Generale e Pediatra di Famiglia: valutazione richieste dei cittadini" allegato al presente modello.

(data)_____
(firma del richiedente)**Parte riservata al Pediatra di Famiglia:**

Il sottoscritto Dott.: _____ Codice regionale: _____

convenzionato come pediatra di libera scelta con la ATS di Pavia, condivide la richiesta di mantenimento dell'iscrizione dell'assistito nei propri elenchi e dichiara la disponibilità ad accettarlo in carico fino a 16 anni, secondo quanto previsto dal comma 10, art. 41 ACN vigente dagli Accordi Integrativi Regionali anno 2019, per i seguenti motivi:

<input type="checkbox"/>	soggetto preso in carico con Piano Assistenziale Individuale di cui alla DGR n. X/6164 del 30 dicembre 2017 e s.m.i
<input type="checkbox"/>	APA già attivato (allegare documentazione)
<input type="checkbox"/>	presenza di esenzione per patologia congruente rispetto alla motivazione clinica della richiesta di mantenimento del pediatra (allegare documentazione)
<input type="checkbox"/>	invalidità civile
<input type="checkbox"/>	Documentate situazioni di disagio psico-sociale (allegare documentazione)

(firma Pediatra di Famiglia)