

ALLEGATO

1 bis

DOMANDA DI ADESIONE AL PROGETTO SISTEMA CUP

Al Direttore Generale
della Azienda USL n.

Il sottoscritto titolare/amministratore unico/rappresentante legale
della Azienda p. iva n.....sita
in.....Via..... n..... Telefono.....dopo
aver preso visione del disciplinare tecnico che regola il servizio di prenotazione
delle prestazioni specialistiche con sistemi telematici erogato nell'ambito del territorio di
competenza della Azienda USL.....

chiede

di aderire al progetto SISTEMA CUP e si dichiara disponibile a firmare la convenzione con
la Azienda USL n.....

Distinti saluti

Firma