

Distretto Sanitario di Ghilarza – Bosa

Ufficio Scelta e Revoca
Rif.pratica A.Piras
Tel. 0785 – 560337
Email: a.piras.7@atssardegna.it

**Al Direttore Generale
Asl 05 Oristano**

Oggetto: Scelta del Medico

indirizzo email

Tel. №

Medico Scelto

Medico Revocato _____

Comune di residenza

Dichiavo di autorizzare, ai sensi e per gli effetti del D.Leg. 196/2003, il trattamento dei dati personali e sensibili contenuti nella presente dichiarazione.

Ghilarza li

firma

ASL 5 Oristano

Dirattura del Distretto - cc.

Birettore del Distretto J.

Via Matteotti 29

Via Matteotti, 29
00074 Chilano

09074 Ghilarza
Tel. 0785 560333 Fax. 0785 560304

3560337... Fax 0785
www.gsloristano.it



ATS Sardegna
Azienda Tutela Salute
ASSL Cristiano