



ASL
CITTÀ DI TORINO

**SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
REGIONE PIEMONTE**

Azienda Sanitaria Locale "Città di Torino"

Cod. fiscale/P.I 11632570013

Sede legale: Via San Secondo, 29 – 10128 Torino

TEL 011/5661566 TEL 011/4393111

Al Direttore

S.C. Raccordo Procedure e Risorse Amm.ve

Ospedali - Distretti

OGGETTO: Richiesta rimborso per ticket pagati presso le strutture ospedaliere dell'ASL Città di Torino.

Il/La sottoscritto/a _____

Codice Fiscale

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

nato/a _____ il _____

residente a _____ Via/C.so/P.zza _____ n. _____ CAP _____

tel./cell _____, indirizzo e-mail _____

CHIEDE

per il minore

per il tutelato

Cognome e Nome _____ Codice Fiscale _____
indicare cognome e nome del minore o del tutelato

il **RIMBORSO** della somma di € _____ indebitamente versata

Motivo della richiesta di rimborso	Documentazione specifica da allegare
<input type="checkbox"/> errore di calcolo/digitazione <input type="checkbox"/> doppio pagamento	<input type="checkbox"/> copia della prenotazione rilasciata dalla ASL Città di Torino riportante l'importo corretto del ticket da corrispondere
<input type="checkbox"/> prestazione non erogata	<input type="checkbox"/> dichiarazione dell'Ambulatorio/Reparto attestante l'impossibilità di erogare la prestazione
<input type="checkbox"/> prestazione prenotata/usufruita presso altra ASL ASO o Centro Accreditato	<input type="checkbox"/> copia della prenotazione per prestazione da effettuare presso altra ASL/ASO o Centro Accreditato
<input type="checkbox"/> Altro _____ _____	<input type="checkbox"/> Altro _____ _____

Documentazione da allegare obbligatoriamente per tutte le casistiche:

- + copia del **Codice Fiscale e di un documento di identità** del Richiedente e del minore o del tutelato nel caso in cui la richiesta sia compilata per conto di tali soggetti;
- + originale della **ricevuta di pagamento del ticket** rilasciata dal punto automatico di riscossione completa delle parti "copia per l'assistito" e "copia da consegnare all'Ente" **o contabile del bonifico** in triplice copia.

