



A.S.L. V.C.O.

Azienda Sanitaria Locale
del Verbano Cusio Ossola

Sede legale : Via Mazzini, 117 - 28887 Omegna (VB)
Tel. +39 0323.5411 0324.4911 fax +39 0323.643020
e-mail: protocollo@pec.aslvco.it - www.aslvco.it

P.I./Cod.Fisc. 00634880033

SOC DIREZIONE SANITARIA PRESIDI OSPEDALIERI VERBANIA-DOMODOSSOLA

Sede legale: Via Mazzini, 117 – 28887 Omegna (VB)

Sede Operativa Domodossola Tel 0324 491440 – Fax 0324 491365 e-mail: dsanitaria.do@aslvco.it

Sede Operativa Verbania Tel 0323 541580 – Fax 0323 541399 e-mail: dsanitaria.vb@aslvco.it – dsanitaria@aslvco.it

ISTANZA DI FREQUENZA VOLONTARIA

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____

il _____ residente a _____ via _____

_____ n. telefonico _____

in possesso del seguenti titolo di studio:

LAUREA in _____

DIPLOMA di _____

CHIEDE

1° - di poter accedere in qualità di frequentatore al REPARTO/SERVIZIO di _____

dell'A.S.L. V.C.O. per il periodo dal _____ al _____ quale _____

volontario con orario da concordare con il Direttore della S.C. di riferimento e a **tal fine allega**
fotocopia del:

- certificato di laurea/diploma/ o autocertificazione sostitutiva dei precedenti
- polizza assicurativa

2° - di proseguire la frequenza volontaria autorizzata con determina n. _____ del _____

a tutto il _____

DICHIARA

di essere a conoscenza che nessun compenso gli spetta per l'attività che svolge, in quanto dedicata all'apprendimento e non alla diagnosi e cura diretta dell'ammalato.

In fede

Li, _____

Vista la richiesta su esposta si autorizza la frequenza

IL DIRETTORE S.C. _____

Li, _____

e si trasmette al Direttore della SOC Direzione Sanitaria Ospedaliera per il seguito di competenza





A.S.L. V.C.O.

*Azienda Sanitaria Locale
del Verbano Cusio Ossola*

Sede legale : Via Mazzini, 117 - 28887 Omegna (VB)
Tel. +39 0323.5411 0324.4911 fax +39 0323.643020
e-mail: protocollo@pec.aslvco.it - www.aslvco.it

P.I./Cod.Fisc. 00634880033

