

Sede Legale: Via Ariosto, 3 00185 Roma
P.I. 04735671002

Servizio Igiene Pubblica
Dipartimento di Prevenzione
U.O.S. Vigilanza Attivita' Sportiva
Via Boncompagni, 101 00187 Roma
Tel. 06 77305201-5200. Fax 06 7730 5210.....
E-mail: uo.vigilanzasportiva@aslromaa.it

Elenco documenti Istruttoria Medicina dello Sport

**Domanda indirizzata a : Regione Lazio- Assessorato alla Salvaguardia e Cura della Salute
c/o Direttore Generale e Direttore Sanitario ASL RM/A
Via Ariosto, 3/9 – 00185 Roma**

1 marca da bollo da € 14,62

Generalita' del richiedente

Codice fiscale e partita IVA

Certificato Laurea, specializzazione, iscrizione O.M, abilitazione

Indirizzo e recapito telefonico studio o ambulatorio, con orario e giorni di attivita'

Dichiarazione di non incompatibilita'

Dichiarazione di disponibilita' dello studio o ambulatorio, rilasciata dal titolare della struttura

Dichiarazione di possesso della strumentazione elencata nell'allegato A o B della 24/97, rilasciata dal titolare della struttura

Dichiarazione circa la presentazione di altre domande per l'esercizio dell'attivita' di Medicina dello Sport presso altri ambulatori o studi ubicati nell'ambito territoriale di altre ASL, con indirizzo e recapito telefonico, giorni e orari di servizio

Dichiarazione circa le altre eventuali attivita' esercitate

Versamento € 77,47 su c/c 62636006, intestato ASL RM/A Servizio Tesoreria, causale 402010599, istruttoria con sopralluogo per iscrizione Regionale Medici specialisti in Medicina dello Sport.