

Al Direttore Generale  
ASL Roma 2  
Via Filippo Meda, 35  
00157 Roma

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nella sua qualità di diretto interessato CHIEDE, ai sensi e per gli effetti della Legge 25 febbraio 1992, n. 210 e successive integrazioni e modificazioni, l'indennizzo di cui all'art. 1 della Legge soprarichiamata, ritenendo di aver subito un danno permanente irreversibile, in quanto:

- a) contagiato da infezione da HIV a seguito di somministrazione di sangue e/o suoi derivati;
- b) operatore sanitario che, in occasione e durante il servizio, ha riportato danno permanente alla propria integrità psico-fisica conseguente ad infezione contratta a seguito di contatto con sangue e/o suoi derivati proveniente da soggetti affetti da infezione da HIV;
- c) danneggiato irreversibilmente da epatite post-trasfusionale ("B" e/o "C").

All'uopo, dichiara:

- a) di essere nato a..... Prov. |\_|\_| il |\_|\_|\_|\_|\_|\_|;
- b) di risiedere in Roma, via/p.zza ..... n. ....

A tal fine, allega:

scheda informativa dei dati relativi alla trasfusione od alla somministrazione di emoderivati, compilata e firmata dal Medico curante;

certificato di Nascita (o autocertificazione)

certificato di Stato di Famiglia (se il danneggiato è minore o deceduto)

certificato di Morte (se il danneggiato è deceduto)

.....

.....

.....

Il sottoscritto DICHIARA altresì di voler ricevere ogni comunicazione in merito alla presente domanda al seguente indirizzo:

Via/P.zza \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_ C.A.P. |\_|\_|\_|\_|\_| Città \_\_\_\_\_ Prov. |\_|\_|\_| - Tel. \_\_\_\_\_

Il sottoscritto si impegna a comunicare ogni variazione dei dati forniti.

Roma il |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

\_\_\_\_\_  
(firma per esteso e leggibile)

DICHIARAZIONE: Ai sensi e per gli effetti della normativa vigente in materia di trattamento e protezione dei dati personali, D.Lgs. 30 giugno 2003 n. 196, dichiaro di essere a conoscenza che i dati personali saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del relativo procedimento.

\_\_\_\_\_  
(firma per esteso e leggibile)