

Istanza per la trasformazione in super gruppo e super rete

Al Direttore Generale AUSL

Oggetto: comunicazione di trasformazione della forma associativa
..... in super rete/super gruppo.

I sottoscritti

- dott
- dott
- dott
- dott

componenti la forma associativa con sede nel Comune di comunicano di aver deliberato in data la trasformazione della suddetta associazione nella forma associativa super rete/super gruppo.

Pertanto, dichiarano:

1. di aver adeguato a 10 ore l'orario giornaliero di attività ambulatoriale, articolato in maniera coordinata tra i medici aderenti .
2. di impegnarsi a organizzare ambulatori dedicati per le seguenti patologie:
 - a. sindrome metabolica;
 - b.
 - c.
 - d.
3. di aderire a tutti i progetti regionali approvati dal CPR;
4. per la forma super gruppo: di operare esclusivamente in sede unica.

Comunicano, inoltre, di aver inviato la comunicazione all'azienda per la costituzione della medicina in rete/ medicina in gruppo in data; e che il numero di assistiti in carico ai singoli medici aderenti alla forma associativa è il seguente:

- dott. cittadini in carico iscritti negli elenchi
- dott. cittadini in carico iscritti negli elenchi
- dott. cittadini in carico iscritti negli elenchi
- dott. cittadini in carico iscritti negli elenchi
- dott. cittadini in carico iscritti negli elenchi

Cordiali saluti.

Data

Firma