



azienda sanitaria locale
matera

Prot. N. _____

Matera, _____

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE

Richiesta Modifica/Integrazione tariffario

AL DIRETTORE GENERALE
AZIENDA SANITARIA LOCALE
MATERA

Il/La sottoscritt _____ matr. _____

dirigente medico in servizio presso l'U.O. _____

autorizzato allo svolgimento della Libera Professione Intramoenia, chiede che le tariffe autorizzate per la L.P.I. siano aggiornate e/o integrate come di seguito riportato:

Cod. prest.	Descrizione prestazione	Importo

- Per eventuali prestazioni già autorizzate e non riportate nel prospetto, le tariffe rimangono quelle precedentemente autorizzate.
- Le prestazioni e le tariffe sopra riportate sostituiscono e annullano quelle precedentemente autorizzate.

Gli importi riportati sono al lordo delle trattenute previste dal vigente regolamento.

Distinti saluti

Matera, _____

Firma
