

**ASL BARI**

Lungomare Starita, 6 – 70132 BARI

Codice Fiscale/Partita IVA 06534340721

**DISTRETTO SOCIO SANITARIO N° 9 di MODUGNO**

Via Giovanni Paradiso n° 18/c – 70026 Modugno (Ba)

Telefono Segreteria: 080/5843127

E-Mail: [dss.modugno@asl.bari.it](mailto:dss.modugno@asl.bari.it) PEC: [distretto9.aslbari@pec.rupar.puglia.it](mailto:distretto9.aslbari@pec.rupar.puglia.it)

e-mail anagrafe sanitaria: [anagrafe.modugno@asl.bari.it](mailto:anagrafe.modugno@asl.bari.it)

**MODELLO DI SCELTA DEL MEDICO DI MEDICINA GENERALE (MMG) O DEL  
PEDIATRA DI LIBERA SCELTA (PLS)**

(Dichiarazione sostitutiva di certificazione resa ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000)

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ in possesso della  
Cittadinanza \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_  
recapito telefonico \_\_\_\_\_ mail \_\_\_\_\_

Consapevole, della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, falsità negli atti ed uso di fatti falsi ai sensi degli artt. 75 e 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445, sotto la propria responsabilità

**CHIEDE**

- ☐ Per sé
- ☐ Per i seguenti familiari

| Cognome | Nome | Luogo e data di nascita | Grado di parentela |
|---------|------|-------------------------|--------------------|
|         |      |                         |                    |
|         |      |                         |                    |
|         |      |                         |                    |
|         |      |                         |                    |

L'iscrizione a favore del/della Dr./Dr.ssa \_\_\_\_\_

Si precisa altresì che, con il nuovo ACN art. 39 MMG ed art. 37 PLS, la scelta del medico/pediatra deve intendersi riferito:

- a) in ambito distrettuale;
- b) in ambito aziendale (**presuppone la preventiva accettazione da parte del medico/pediatra interessato**).

Il/La sottoscritto/a Dr./Dr.ssa \_\_\_\_\_ vista la richiesta di scelta dell'assistito \_\_\_\_\_  
residente in comune diverso da quello in cui è ubicato il proprio studio, dichiara di essere disposto ad accettare lo stesso.

Data e Luogo \_\_\_\_\_ Timbro con codice reg. e Firma del MMG/PLS \_\_\_\_\_

Il Sottoscritto

- **DICHIARA di aver ricevuto l'informativa ex art 13-14 del GDPR 679/2016** relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali;
- **DI AVER PRESO VISIONE** dell'informativa sul trattamento dei dati personali - *Informativa resa ai sensi degli artt. 13-14 del GDPR 679/2016 (General Data Protection Regulation)* - I dati forniti saranno trattati dall'Azienda, anche in forma digitale, nella misura necessaria al raggiungimento dei fini istituzionali e comunque nel rispetto delle vigenti norme di legge. All'utente competono i diritti previsti dagli artt. 13-14 del GDPR 679/2016, in particolare il diritto ad accedere ai propri dati, chiedendone la correzione, l'integrazione e, ricorrendo i presupposti previsti dalla normativa vigente, la cancellazione ed il blocco degli stessi.

Modugno, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Firma del dichiarante \_\_\_\_\_

SI ALLEGA: Tessera sanitaria e documento di identificazione del richiedente (per i minori di un genitore), tessera sanitaria e documento di identificazione degli assistiti da iscrivere

**AUTORIZZAZIONE DSS N° 9 DI MODUGNO**

(timbro e firma operatore)

## ISTRUZIONI PER LA SCELTA DEL MMG O DEL PLS

Le istanze per la scelta del nuovo Medico di Medicina Generale possono essere presentate direttamente presso l'ufficio di anagrafe sanitaria ubicato al piano terra di Via Paradiso n. 18/D –Modugno (Ba) presso gli uffici distrettuali del DSS 9, corredate di fotocopia del documento di riconoscimento e tessera sanitaria in corso di validità del richiedente e di ogni altro soggetto per il quale viene richiesta la scelta del nuovo medico.

In alternativa le istanze possono essere inviate anche a mezzo e-mail all'indirizzo:

[anagrafe.modugno@asl.bari.it](mailto:anagrafe.modugno@asl.bari.it) allegando il MODELLO DI SCELTA DEL MEDICO DI MEDICINA GENERALE O DEL PEDIATRA DI LIBERA SCELTA, scaricabile anche dal sito aziendale al seguente link in alto a sinistra:

<https://www.sanita.puglia.it> nell'area *"Assistenza"*, e *"Distretti Socio- Sanitari"*, relativa al Distretto Socio Sanitario n° 9 di Modugno, sezione *"Documenti e Modulistica"*. Il suddetto Modello, dovrà essere debitamente compilato, firmato, datato ed inviato, completo di scansione del documento di identità e della tessera sanitaria in corso di validità del dichiarante e di ogni altro soggetto per il quale viene richiesta la scelta del nuovo medico. Qualora la scelta dovesse ricadere su un nuovo medico o un nuovo pediatra con studio ubicato in un comune diverso da quello di residenza, occorrerà la sua accettazione formalizzata sul predetto modello per mezzo di firma e timbro con codice regionale.

In alternativa, si ricorda che la Regione Puglia, tramite il sito: <https://www.sanita.puglia.it>, consente di effettuare la scelta o la revoca del Medico di Medicina Generale/Pediatra tramite accesso con credenziali SPID, con Carta d'Identità Elettronica (CIE) o con Tessera Sanitaria con funzione di CNS (TS-CNS) al link:

<https://www.sanita.puglia.it/web/asl-bari/scelta-e-revoca-del-medico-con-autenticazione>.