

n° protocollo \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_  
(campo a cura di ATS della Brianza)

Spettabile  
**ATS DELLA BRIANZA**  
sede Territoriale di Lecco  
Ufficio Controllo Esenzioni  
Corso Carlo Alberto, 120 – 23900 Lecco

\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_

**OGGETTO:** richiesta di verifica posizione rispetto a ticket dovuti non versati per la fruizione di prestazioni sanitarie, o di farmaci, dispensati dal SSN, ai sensi dell'art. 19, della Legge Regionale n. 17/2022

Il/La sottoscritto/a

nome \_\_\_\_\_ cognome \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

codice fiscale: 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

residente a \_\_\_\_\_ c.a.p. \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_

in via/etc. \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

telefono \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

ai sensi dell'art. 19 della Legge Regionale n. 17/2022

### **CHIEDE**

a codesta ATS di verificare la propria posizione rispetto ai ticket dovuti e non versati per prestazioni di specialistica ambulatoriale o altre prestazioni assimilate e/o per prestazioni di assistenza farmaceutica ai fini della regolarizzazione.

Allegato: copia documento d'identità

In fede,  
Firma \_\_\_\_\_

**ATTENZIONE:** ai sensi dell'art. 19, comma 3, L.R. 17/2022 la richiesta spontanea deve pervenire a questa ATS entro e non oltre il termine previsto del 31/12/2022 con le seguenti modalità :

1. a mezzo e-mail all'indirizzo [esenzioni@ats-brianza.it](mailto:esenzioni@ats-brianza.it) ; a mezzo PEC all'indirizzo [protocollo@pec.ats-brianza.it](mailto:protocollo@pec.ats-brianza.it)
2. brevi manu all'Ufficio Protocollo: sede di Monza, in viale Elvezia 2 - 20900 Monza; sede di Lecco, c.so Carlo Albero, 120 – 23900 Lecco.
3. Con raccomandata a/r indirizzata a ATS della Brianza - Ufficio Controllo Esenzioni, c.so Carlo Alberto 120, 23900 Lecco