

Richiesta di **autorizzazione alla realizzazione di strutture sanitarie e socio sanitarie** ai sensi del regolamento della Giunta Regionale dell'Umbria n. 2 del 25 febbraio 2000 emanato in applicazione dell'art. 8 ter del D. Lgs. 229/99 e dell'art. 24 della L.R. n. 3/98.

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_  
 Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_  
 Via \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_  
 nella sua qualità di legale rappresentante della Ditta/Società \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ titolare del presidio denominato \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ ubicato in \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_  
 Via \_\_\_\_\_ P.IVA n° \_\_\_\_\_  
 recapito telefonico \_\_\_\_\_ rivolge istanza al fine del rilascio, in conformità con il vigente strumento urbanistico, dell'

**AUTORIZZAZIONE**

- alla costruzione  
 all'adattamento  
 alla diversa utilizzazione

- all'ampliamento  
 alla trasformazione  
 al trasferimento

di una **struttura** sita in \_\_\_\_\_ Loc./Via \_\_\_\_\_  
 da destinare a:

- ricovero ospedaliero a ciclo continuativo o diurno per acuti con relativi posti letto e/o capacità recettiva  
*(indicare la tipologia della struttura: es. Ospedale, Casa di Cura, Day Hospital, Day Surgery, altro):*  
 struttura \_\_\_\_\_ n° posti letto \_\_\_\_\_ capacità recettiva \_\_\_\_\_
- assistenza specialistica in regime ambulatoriale, ivi comprese le prestazioni riabilitative, di diagnostica strumentale e di laboratorio *(indicare la tipologia delle prestazioni ed attività sanitarie erogate)* \_\_\_\_\_
- prestazioni in regime residenziale, a ciclo continuativo o diurno con relativi posti letto e/o capacità recettiva:  
*(indicare la tipologia della struttura: es. Residenza Protetta, Residenza Sanitaria Assistita, Struttura Psichiatrica, altro):*  
 struttura \_\_\_\_\_ n° posti letto \_\_\_\_\_ capacità recettiva \_\_\_\_\_

**N.B. Per gli studi odontoiatrici o medici e di altre professioni sanitarie attrezzati per erogare prestazioni di chirurgia ambulatoriale ovvero procedure diagnostiche e terapeutiche di particolare complessità o che comportino un rischio per la sicurezza del paziente nonché per le strutture esclusivamente dedicate ad attività diagnostiche, svolte anche a favore di soggetti terzi, per poter esercitare l'attività è sufficiente acquisire l'autorizzazione regionale all'esercizio dell'attività (vedi Modello 2) fermo restando che attualmente per potersi accreditare (D.G.R. n° 6475 del 30/12/1998) è necessario acquisire entrambe le autorizzazioni di cui agli artt. 2 e 4 del Regolamento Regionale 25/02/2000, n. 2.**

A tal fine allega la seguente documentazione:

**1) per la costruzione o l'ampliamento:**

- verifica di compatibilità urbanistica o estremi della concessione  
*(laddove il progetto sia già stato approvato)*
- planimetria catastale  
 stralcio PRG vigente o adottato

**2) per l'adattamento, la diversa utilizzazione, la trasformazione, il trasferimento:**

- estremi della pratica edilizia  
 estremi D.I.A.
- n. della concessione/abitabilità  
 estremi art. 26 L. 47/85

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_