

**DICHIARAZIONE DI ADESIONE
ALLA CONVENZIONE CON L'ORDINE DEI TECNICI SANITARI DI RADIOLOGIA
MEDICA E DELLE PROFESSIONI SANITARIE TECNICHE, DELLA RIABILITAZIONE
E DELLA PREVENZIONE DELLE PROVINCE DI BELLUNO TREVISO E VICENZA
PER L'ESECUZIONE DI ANALISI PER LA RILEVAZIONE DELLA PRESENZA DEL
COVID-19**

Dichiarante

Denominazione del soggetto convenzionato:

Indirizzo (via/piazza/ecc., numero civico):

Comune: Sito internet (facoltativo):

E-mail PEC

Tel. fax cell.

Nome e cognome del legale rappresentante:

Luogo e data di nascita:

Residente a:

Codice fiscale:

E-mail PEC

Tel. fax cell.

Adesione alla convenzione

Il sottoscritto aderisce alla convenzione con l'Ordine dei Tecnici Sanitari di Radiologia Medica e delle Professioni Sanitarie Tecniche, della Riabilitazione e della Prevenzione delle province di Belluno, Treviso e Vicenza (TSRM-PSTRP DI BL-TV-VI) per l'esecuzione di analisi per la rilevazione della presenza del COVID-19.

Dichiara di aver preso visione del relativo bando in ogni sua parte ed accetta espressamente tutte le clausole ivi contenute.

Dichiarazione

Il sottoscritto, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000, dichiara:

che il laboratorio/i laboratori di cui all' "ATTO DA PUBBLICARE" o all'elenco ad esso allegato è/sono in possesso dei requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi previsti dalla vigente normativa e autorizzato/i dalla competente Autorità. Gli estremi dell'autorizzazione sono riportati nell' "ATTO DA PUBBLICARE" o nell'elenco ad esso allegato.

che il laboratorio/i laboratori di cui all'"ATTO DA PUBBLICARE" o all'elenco ad esso allegato

esegue/ eseguono le analisi per la rilevazione della presenza del COVID-19 nel rispetto di procedure e protocolli e avvalendosi di strumenti validati dall'Istituto Superiore di Sanità e dal Ministero della salute.

che, per tutta la vigenza della convenzione, applicherà/applicheranno il/i seguente/i prezzo/i per le analisi per la rilevazione della presenza del COVID-19: €

che, per tutta la vigenza della convenzione, si impegna/impegnano a fornire appuntamenti per l'esecuzione dei test diagnostici non oltre 3 giorni lavorativi dalla richiesta dell'utente

Autorizzazione

Il sottoscritto autorizza la pubblicazione del seguente "ATTO DA PUBBLICARE" sul sito dell'Ordine TSRM-PSTRP DI BL-TV-VI.

Il sottoscritto autorizza l'ordine TSRM-PSTRP DI BL-TV-VI alla conservazione, gestione e trattamento dei dati sopra indicati in osservanza della GDPR 679/ 2016.

Luogo, data

Firma