Allegato n. 2

Al Direttore Generale
ASP di Vibo Valentia

Libera Professione Intramuraria
Nomenclatore Tariffario delle Prestazioni Settimanali

Dr. ……

Servizio di appartenenza ……..

Disciplina ALPI ……

L'attività si svolgerà nei giorni della settimana:

Lunedì dalle ore …… alle ore ……
Martedì dalle ore …… alle ore ……
Mercoledì dalle ore …… alle ore ……
Giovedì dalle ore …… alle ore ……
Venerdì dalle ore …… alle ore ……
Sabato dalle ore …… alle ore ……

presso il locale aziendale …… ubicato ……..……

Numero prestazioni per seduta:

PRESTAZIONE - CODICE	EURO

Il numero complessivo delle prestazioni annue sarà inferiore alle prestazioni erogate in regime istituzionale.

Il sottoscritto si avvarrà del supporto dell'operatore professionale ……
qualifica …….. U.O. di appartenenza …….
(il compenso, per ogni prestazione, sarà detratto dalla tariffa nella percentuale prevista dal regolamento aziendale).

Vibo Valentia,

Il Professionista