

Denominazione Istanza:		RICHIESTA COPIA DOCUMENTAZIONE CLINICA (cartella clinica, referti ambulatoriali, radiografie, info relative alla composizione del materiale impiantato)	
Servizio/Ufficio:		S.S.D. Accesso ai Servizi	
Responsabile del Procedimento:		Dott. Angelo Giordano	
N. Tel. Resp. Procedimento:	0516366716	E-mail Responsabile Procedimento:	angelo.giordano@ior.it
Individuazione Uffici per informazioni, orari, modalità di accesso, recapiti, presentazione istanza:		E-mail:	angelo.giordano@ior.it
		PEC:	accesso.servizi@pec.ior.it
		Telefono:	0516366716
Titolare potere sostitutivo	Dott. Giampiero Cilione	E-mail Titolare potere sostitutivo:	direzione.amministrativa@ior.it
Modalità di attivazione del potere sostitutivo:			
Allegati:		Collegamenti:	http://www.ior.it/il-rizzoli/servizi-e-uffici/accesso-ai-servizi