

SEGNALAZIONE DI SOSPETTA ATTIVITA' ABUSIVA DELLA PROFESSIONE DI MEDICO OCULISTA

Spett.le Associazione,

evidenzio, per le opportune azioni di competenza, quanto segue:

in data/nel periodo _____
(indicare la data/il periodo in cui si sarebbero svolte le prestazioni abusive),

in _____

(denominazione e indirizzo della struttura nella quale si svolge la presunta attività abusiva che si intende segnalare),

da quanto ho avuto modo di apprendere (o per quanto mi ha riferito il/la

Sig./Sig.ra _____), la persona qui di seguito indicata

(fornire nome e cognome della persona segnalata che si presume che espleti attività abusiva, ivi comprese tutte le informazioni utili ad individuarla e a comprendere il suo ruolo all'interno della struttura),

svolge attività tipiche ed esclusive del professionista Medico chirurgo specialista in Oftalmologia-Malattie dell'apparato visivo, probabilmente senza essere in possesso di titolo abilitante, come prevede la normativa di riferimento:

(indicare che tipo di prestazione ha effettuato e, eventualmente, le prestazioni eseguite in altre occasioni e con altri pazienti: allegare eventuali dati che possano confermare il contenuto della segnalazione, per esempio biglietto da visita, foto, pubblicità, locandine ecc..., che riportino elementi utili ad individuare il soggetto/l'attività segnalato/a).

Da rinviare alla Segreteria: email segreteria@oculistiamo.it