Da presentarsi ***in carta libera*** *all'ASST di competenza* ***entro 30 giorni*** *dalla ricezione della comunicazione del giudizio espresso dalla C.M.O. La data di presentazione del ricorso viene attestata dal* ***protocollo*** *dell'ASST.*

Al **Ministro della Sanità**

Ministero della Sanità
Ufficio XV – Legge 210/92
Piazzale dell'Industria, 20
ROMA

Per il tramite del
ASST Valtellina e Alto Lario
UOC MEDICINA LEGALE
Via Stelvio n. 32/A
23100 - Sondrio

Pratica n° ……..

Ricorso al Ministro della Sanità ai sensi dell'articolo 5 della L. 210/92 e dell'articolo 123 comma 1 del D.lgs. 112/98 avverso il giudizio della commissione medico ospedaliera di cui all'articolo 4 della L. 210/92 in materia di indennizzi a favore di soggetti danneggiati da complicanze di tipo irreversibile a causa di vaccinazioni obbligatorie, trasfusioni e somministrazioni di emoderivati di cui alla l. 210/92, presentato ai sensi dell'articolo 1 comma 1 lett. j) della l.r. 3/2001 all'ASST Valtellina e Alto Lario della provincia di Sondrio

Il sottoscritto ……..……..……...……..,

nato a …….. …… prov. …, il ……/……/……..,

residente a ……..……..prov. …… cap …….

Via …….……..……. N. ……

tel.……fax ……..……, C.F. |...|…|…|…|…|…|…|…|…|…|…|…|…|…|…|…|…|…|

in qualità di: ☐ diretto interessato
☐ esercente la potestà genitoriale o la tutela *(ai sensi dell'articolo 346 del C.C.)* di

(cognome nome) ……..…

nato a …….. …… prov. …, il ……|……|……..

C.F. |…..|….|….|….|….|….|….|….|….|….|….|….|….|….|….|….|

RICORRE

al Ministro della Sanità per il tramite della suddetta ASST della Provincia di Sondrio avverso il giudizio espresso dalla C.M.O. ……..… con verbale n. ..… del ….| …. | …. e notificato dall'ASST con lettera prot. ……. del ….| …. | …. e ricevuta dal sottoscritto in data ….| …. | ….

Motivi del ricorso : *(l'indicazione dei motivi è elemento essenziale del ricorso)*

Documentazione allegata a supporto del ricorso *(se necessaria)*:

1.

2.

3.

4.

5.

La documentazione agli atti dell'ASST Valtellina e Alto Lario verrà trasmessa al Ministero della Sanità dalla stessa.

……..…, il ..... ….....

(luogo) (data) FIRMA DEL RICORRENTE (leggibile e per esteso)