

| SCHEMA TITOLARE POTERE SOSTITUTIVO             |                                                                                                                                                                                                                                                               |
|------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                | Nel caso di inerzia relativa alle richieste di copia conforme della documentazione sanitaria                                                                                                                                                                  |
| Nominativo del titolare del potere sostitutivo | Dott. Pierbiagio Cuomo                                                                                                                                                                                                                                        |
| Ufficio                                        | Direzione Amministrativa                                                                                                                                                                                                                                      |
| Qualifica                                      | Direttore Amministrativo                                                                                                                                                                                                                                      |
| Recapito Telefonico                            | 06-61521965                                                                                                                                                                                                                                                   |
| Casella di posta elettronica ordinaria         | <a href="mailto:direzioneamministrativa@auxologicoroma.it">direzioneamministrativa@auxologicoroma.it</a>                                                                                                                                                      |
| Casella di posta elettronica certificata       | AUXOLOGICOROMASRL.SOCIETABENEFIT@PEC.it                                                                                                                                                                                                                       |
| Attivazione                                    | In caso di mancata risposta è possibile attivare il potere sostitutivo inviando una e-mail o PEC direttamente all'attenzione della Direzione Amministrativa inoltrando la prima richiesta con la modulistica necessaria e i riferimenti oggetto di richiesta. |