

OSPEDALI CARATE BRIANZA/GIUSSANO/SEREGNO

Via M. Bianchi, 9  
20841 Carate Brianza  
Tel. 0362/984378  
[urp.carate@asst-brianza.it](mailto:urp.carate@asst-brianza.it)

 OSPEDALE DESIO

Via Mazzini, 1  
20832 Desio  
Tel. 0362/385610  
[urp.desio@asst-brianza.it](mailto:urp.desio@asst-brianza.it)

 OSPEDALE VIMERCATE

Via Santi Cosma Damiano, 10  
20871 Vimercate  
Tel. 039/6654349  
[urp.vimercate@asst-brianza.it](mailto:urp.vimercate@asst-brianza.it)

 DISTRETTO CARATE BRIANZA

Via Mascherpa, 14  
20841 Carate Brianza  
Tel. 0362/984799  
[urp.distrcarate@asst-brianza.it](mailto:urp.distrcarate@asst-brianza.it)

 DISTRETTO DESIO

Via Foscolo, 24/26  
20832 Desio  
Tel. 0362/2335316  
[urp.distrdesio@asst-monza.it](mailto:urp.distrdesio@asst-monza.it)

 DISTRETTO SEREGNO

Via S. da Seregno, 102  
20831 Seregno  
Tel. 0362/984748 - 750  
[urp.distrseregno@asst-brianza.it](mailto:urp.distrseregno@asst-brianza.it)

 DISTRETTO VIMERCATE

P.zza Marconi, 7/A  
20871 Vimercate  
Tel. 039/6654870  
[urp.distrvimercate@asst-brianza.it](mailto:urp.distrvimercate@asst-brianza.it)

## MODULO DI SEGNALAZIONE

**Segnalante:** nome e cognome ..... data di nascita .....

Documento d'Identità (da allegare in copia) n. ....

residente a ..... via ..... n. ....

tel. .... cell. .... e-mail .....

in qualità di:  genitore di minorenne  tutore/amministratore di sostegno  erede

INTERESSATO (se diverso dal segnalante: completare con gli altri dati)

nome e cognome ..... data di nascita .....

codice fiscale ..... residente a .....

via ..... n. .... tel. ....

## SEGNALA

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

DATA .....

FIRMA .....

**Riservato all'ufficio:**

FIRMA OPERATORE URP ..... DATA E TIMBRO .....

N. PROTOCOLLO AZIENDALE ..... PRATICA URP .....

CLASSIFICAZIONE ..... SEDE ..... STRUTTURA .....

Data emissione	Titolo Documento	Data revisione	Numero Revisione	Pagina
05/04/2017	Modulo_Segnalazione_URP_rev04	18/01/2021	04	1 di 2

Riservato all'ufficio:

N. PROTOCOLLO AZIENDALE ..... PRATICA URP .....

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**DATA**

.....

**FIRMA UTENTE** .....

.....

Data emissione	Titolo Documento	Data revisione	Numero Revisione	Pagina
05/04/2017	Modulo_Segnalazione_URP_rev04	18/01/2021	04	2 di 2