



Assistenza domiciliare
infermieristica e medica

REGISTRO DEGLI ACCESSI

N°	DATA RICHIESTA	RICHIEDENTE	OGGETTO DELLA RICHIESTA	DATA RISPOSTA	ESITO RICHIESTA	EVENTUALE MOTIVO DEL RIGETTO
1	30/08/2018	C.G.	RICHIESTA COPIA FASAS C.A.	28/09/2018	ACCOLTA	
2	25/09/2019	P.F.	RICHIESTA COPIA FASAS P.T.	25/09/2019	ACCOLTA	
3	22/01/2020	M.G.	RICHIESTA COPIA FASAS M.P.	24/01/2020	ACCOLTA	
4	23/01/2020	B.E.	RICHIESTA COPIA FASAS R.M.G.	04/02/2020	ACCOLTA	
5	31/01/2021	Z.L.	RICHIESTA COPIA FASAS Z.C.	05/02/2021	RIGETTATA	PRESENTATA IN MANIERA NON CORRETTA
6	26/03/2021	Z.R.	RICHIESTA COPIA FASAS Z.C.	26/03/2021	ACCOLTA	
7	08/10/2021	C.N.	RICHIESTA COPIA FASAS P.M.	18/10/2021	ACCOLTA	
8	26/07/2024	A.M.	RICHIESTA COPIA FASAS R.B.	01/08/2024	ACCOLTA	
9	10/10/2024	R.O.	RICHIESTA COPIA FASAS R.P.	22/10/2024	ACCOLTA	
10	19/02/2025	M.M.	RICHIESTA COPIA FASAS B.E.	21/02/2025	ACCOLTA	
11	12/03/2025	V.G.	RICHIESTA COPIA FASAS V.G.	14/03/2025	ACCOLTA	
12	17/07/2025	M.P.	RICHIESTA COPIA FASAS S.G.	25/07/2025	ACCOLTA	
13	10/11/2025	P.G.	RICHIESTA COPIA FASAS S.G.	10/11/2025	ACCOLTA	
14						

aggiornato al 27/11/2025