

FSCFondo per lo Sviluppo
e la Coesione

Regione Toscana



Progetto "Domus Nostra" DO.NO – AZIONE 1 – Servizi di continuità assistenziale ospedale-territorio - Regione Toscana - FONDO PER LO SVILUPPO E LA COESIONE
Cod. progetto 290207 - Codice CUP I99J2100695001

Sesto F.no, -----

Spettabile -----

PEC: -----

OGGETTO: Attribuzione buono servizio per erogazione pacchetto interventi

Con la presente si comunica che il beneficiario del buono _____ vi ha selezionato quale operatore economico presso il quale utilizzare il voucher.

Alla presente comunicazione è allegato il Buono servizio, corredato dal Piano Assistenziale Individualizzato, la Scheda di Monitoraggio, la Scheda di gradimento e la Scheda di rilevazione accessi /time card degli operatori.

Il beneficiario vi ha scelto come operatore per tutte le prestazioni, quindi troverete Scheda di Monitoraggio / Scheda di gradimento / Scheda di rilevazione accessi. Dovrete quindi compilare tutta la documentazione per tutti i servizi svolti separatamente.

Si ricorda che al termine delle attività il provider dovrà trasmettere alla Società della Salute Fiorentina Nord Ovest, al seguente indirizzo PEC:

direzione.sds-nordovest@postacert.toscana.it e all'ACOT, al seguente indirizzo:

acot.firenzenordovest@uslcentro.toscana.it la seguente documentazione:

- la Scheda di rilevazione accessi – Time card operatori, sottoscritta dal provider e dall'utente beneficiario del voucher per entrambi i pacchetti;
- la Scheda di gradimento per i pacchetti, da far compilare e firmare al beneficiario del voucher;
- la Scheda di monitoraggio e qualità delle prestazioni, compilata da parte vostra.

Per le modalità di fatturazione si fa riferimento al contratto sottoscritto.

Cordiali saluti

Il Direttore

Dott. Andrea Francalanci