



Da COMUNE DI

Al Centro Nazionale Trapianti
Area Sistema Informativo Trapianti
Sistema CIEonLine – Donazione Organi
PEC: cnt@pec.iss.it

MODULO DI RICHIESTA ABILITAZIONE ALLA REGISTRAZIONE DELLE DICHIARAZIONI DI VOLONTÀ ALLA DONAZIONE DI ORGANI E TESSUTI– Sistema CIEonLine Donazione Organi

Il/La sottoscritt_ (nome) (cognome)

In qualità di (ruolo) dell'Ufficio anagrafe

Dichiara sotto la propria responsabilità

consapevole delle responsabilità penali cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci e falsità in atti

- Di aver preso visione del materiale contenuto nel *Pack formazione* presente sul sito www.trapianti.salute.gov.it nella sezione dedicata a “CIEonLine – Donazione Organi” e “Progetto Una Scelta in Comune”;
- Di aver compreso i temi trattati in modo sufficiente a svolgere il servizio di registrazione della dichiarazione di volontà e di averlo condiviso col personale dell'Ufficio preposto;
- Di aver compilato la Scheda del Comune, presente sul sito www.trapianti.salute.gov.it nella sezione dedicata a “Una scelta in Comune”, e di averla inviata all'indirizzo e-mail progettocomuni.cnt@iss.it.

Pertanto, chiede di essere abilitato al servizio di registrazione della dichiarazione di volontà alla donazione di organi e tessuti tramite il Sistema CIEonLine e si impegna a:

- Partecipare in Aula al corso che sarà organizzato dal Centro Regionale per i Trapianti (CRT) e la cui data sarà comunicata dallo stesso CRT; (vedi allegato: Elenco referenti CRT)

- Promuovere, presso la propria amministrazione, l'attivazione di una Campagna di Comunicazione ai cittadini attraverso l'utilizzo dei materiali e strumenti di comunicazione messi a disposizione dal Centro Nazionale Trapianti e/o dalla propria Regione di appartenenza;
- Organizzare l'Ufficio e formare il personale affinché, al momento del rinnovo o rilascio della Carta d'identità, sia presentata la possibilità di esprimersi in merito alla dichiarazione di volontà (sia essa positiva che negativa) in tema di donazione di organi e tessuti

Data

Firma

Il sottoscritto, ai sensi del D. Lgs. 196/2003 (codice di protezione dei dati personali), autorizza il trattamento dei propri dati personali da parte del Centro Nazionale Trapianti per le finalità inerenti alla presente richiesta. Le medesime informazioni potranno essere comunicate unicamente ai soggetti pubblici e/o privati direttamente interessati dalla procedura di abilitazione al servizio di registrazione delle dichiarazioni di volontà alla donazione di organi e tessuti– sistema CIEonLine.

Data

Firma

ELENCO REFERENTI CENTRI REGIONALI TRAPIANTI

Centro regionale trapianti	Referente	Mail	Telefono
Piemonte e Valle d'Aosta	dott. Raffaele Potenza	rpotenza@cittadellasalute.to.it	011 6335056
Lombardia	dott. Sergio Vesconi	crtlombardia@policlinico.mi.it	02 67653065
P.A. Bolzano	dott. Bruno Giacon	bruno.giacon@asbz.it	0471-908579
P.A. Trento	dott.ssa Lucia Pilati	lucia.pilati@apss.tn.it	0461903117
Veneto	dott. Giuseppe Feltrin	giuseppe.feltrin@sanita.padova.it	049 8218125
Friuli Venezia Giulia	dott. Roberto Peressutti	segreteria@crt.sanita.fvg.it	0432-554525
Liguria	dott. Andrea Gianelli Castiglione	andrea.gianelli@hsanmartino.it	010-5554850/1/2
Emilia Romagna	dott.ssa Laura Persico	laura.persico@aosp.bo.it	051-6363664/5
Toscana	Organizzazione Toscana Trapianti	ott@regione.toscana.it	
Umbria	dott. Atanassios Dovas	a.dovas@ospedale.perugia.it	075-5783528 /341
Marche	dott.ssa Francesca Bedeschi Segreteria ANCI Marche	bedeschi@anci-marche.it f.depace@ospedaliriuniti.marche.it	071 201936 – int.2 071-5963625 /574
Lazio	dott. Maurizio Valeri	mvaleri@scamilloforlanini.rm.it	06 58704703
Abruzzo Molise	dott.ssa D. Maccarone dott.ssa E. Cofelice	CRT@asl1abruzzo.it e.cofelice@virgilio.it	0862-368683
Campania	dott.ssa Barbara Leone dott. Vincenzo Del Giudice	crtcampania.comunicazione@aocardarelli.it	0817476271
Puglia	dott.ssa Chiara Musaiò Somma	crt.segreteria@policlinico.ba.it	080 5592774
Basilicata	dott. Angelo Saracino	asaracino@inwind.it	0835-253325
Calabria	dott. Pellegrino Mancini	crtcalabria@ospedalerc.it	0965.393278
Sicilia	dott.ssa Chiara Coticchio	ccoticchio@crtsicilia.it segreteria@crtsicilia.it	0917744382
Sardegna	dott.ssa Francesca Zorcolo	crrtsardegna@gmail.com	070-6092914-5