

**Carta intestata Azienda USL**

**Il Direttore Generale**

Al Responsabile Area ICT  
e transizione digitale del cittadino  
[segrsst@postacert.regione.emilia-romagna.it](mailto:segrsst@postacert.regione.emilia-romagna.it)

e p.c.  
Al Responsabile  
Settore Assistenza Territoriale  
[AssistenzaTerritoriale@postacert.Regione.Emilia-Romagna.it](mailto:AssistenzaTerritoriale@postacert.Regione.Emilia-Romagna.it)

Al Responsabile  
Settore Assistenza Ospedaliera  
[Segrosp@postacert.Regione.Emilia-Romagna.it](mailto:Segrosp@postacert.Regione.Emilia-Romagna.it)

**OGGETTO: Richiesta codice identificativo per il CAU di XXXXXXX**

Con la presente si richiede l'assegnazione del codice identificativo per il CAU di XXXXXX - Azienda USL di XXXXXXX, la cui attivazione è prevista per il XXXXXX OPPURE attivo dal XXXXX.

Si specifica inoltre che il CAU è una:

- Conversione di struttura esistente
- Nuova struttura
- Integrazione in struttura esistente
- Altro (Specificare): \_\_\_\_\_

L'indirizzo della struttura è il seguente:

Via Quartieri 48  
41057 Spilamberto  
Tel. 059/ 7574501

Non appena saremo in possesso dell'Atto Deliberativo di istituzione, sarà nostra premura trasmettervelo.

Ringraziando per la collaborazione si porgono cordiali saluti.

Il Direttore Generale