



Prot. n. 349/AP  
Napoli, 16 Settembre 2016

**Ai Legali Rappresentanti  
dei Centri Associati ASPAT  
Macroarea Assistenza  
Specialistica Ambulatoriale  
ivi incluso FKT (ex art. 44)  
TUTTE LE AA.SS.LL  
Loro Sedi**

**Oggetto: Comunicazione di diniego alla sottoscrizione del contratto 8-quinquies  
ex DCA n. 89/2016.**

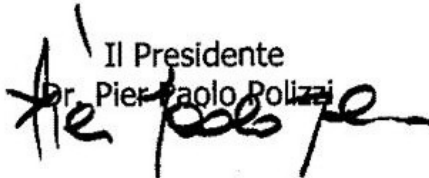
*Egr. Associato,*

alleghiamo, in uno alla presente la nota di risposta alla richiesta aziendale di sottoscrizione del contratto 8-quinquies per gli anni 2016-2017 elaborata dal nostro Studio Legale. Il succitato testo (in formato word) deve essere trasposto sulla carta intestata della Società, sottoscritto dal rappresentante legale ed inviato in pec all'indirizzo della ASL di riferimento.

Restiamo in attesa di copia della suddetta comunicazione (fax 081/7345679 - e-mail [aspatinforma@gmail.com](mailto:aspatinforma@gmail.com) ), anche sotto il profilo della tutela della Tua struttura.

Mille cordialità.

Il Presidente  
Dr. Pier Paolo Polizzi



**Aspat Campania**  
**Associazioni Sanità Privata Accreditata Territoriale**

Centro Direzionale Napoli  
Palazzo Esodo Isola E/3 - 80143 NAPOLI

Centro Direzionale Isola E/3 - Torre Avalon  
80143 NAPOLI

E-mail [aspatinforma@gmail.com](mailto:aspatinforma@gmail.com)  
Web [www.aspatcampania.it](http://www.aspatcampania.it)

