

### Allegato 3



#### Facsimile

All'Ordine degli Psicologi del Lazio

## Bonus Psiconcologia - Attestazione struttura/MMG

Per l'attivazione di un ulteriore ciclo di 16 incontri

Io sottoscritto dott. / dott.ssa (*nome e cognome*) \_\_\_\_\_

- Medico di Medicina Generale
- Medico specialista presso (*indicare denominazione struttura del SSR o struttura privata accreditata con SSR*): \_\_\_\_\_

### DICHIARO CHE

il/la Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

Luogo di nascita \_\_\_\_\_ Data di nascita \_\_\_\_\_

è attualmente in carico per patologia oncologica

### E ATTESTO CHE

in relazione alla condizione oncologica sopra indicata, permangono le condizioni clinico-assistenziali che rendono appropriato il proseguimento del supporto psicologico o della psicoterapia, finalizzati alla gestione dell'impatto emotivo, relazionale e psicologico connesso alla malattia, anche con riferimento al contesto di vita del/la paziente e, pertanto, eventualmente rivolti anche ai familiari.

Data \_\_\_\_\_ Firma del Medico \_\_\_\_\_

*L'attestazione deve essere rilasciata dal Medico di Medicina Generale o dal Medico specialista presso la struttura sanitaria che ha in carico il paziente oncologico. Il documento deve essere caricato dal richiedente nell'area riservata del sito <https://psiconcologia.lazio.it> al momento dell'invio della nuova istanza per l'accesso al secondo ciclo di incontri nell'ambito del Bonus Psiconcologia della Regione Lazio.*