

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
REGIONE AUTONOMA FRIULI VENEZIA GIULIA  
**AZIENDA PER L'ASSISTENZA SANITARIA N. 4 "FRIULI CENTRALE"**  
Via Pozzuolo, 330 – 33100 UDINE –  
Partita IVA e Codice Fiscale 02801610300

**Doc. 3**

Aggiornato  
2015

STRUTTURA aziendale

---

Via/Piazza

n°

---

TEL /cell

Fax

---

Indirizzo mail

@aas4.sanita.fvg.it

---

Prot. n. \_\_\_\_\_

*Destinatari procedimento  
Eventuali cointeressati*

Classif. \_\_\_\_\_

Rif. Prot. n \_\_\_\_\_

Resp. Procedimento \_\_\_\_\_

**Oggetto:** Comunicazione Proroga/Differimento/interruzione termini del procedimento

Facendo seguito alla Ns. nota " comunicazione avvio del procedimento"  
Prot.n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ relativa al procedimento in oggetto, con la  
presente si comunica che per i motivi, di seguito indicati:

---

---

---

---

---

il termine per la conclusione del procedimento indicato –DATA – sarà/verrà prorogato/differito  
per giorni \_\_\_\_\_

*(In caso di interruzione)* Si precisa inoltre che soltanto dopo presentazione della  
documentazione richiesta per la regolarizzazione e/o completamento dell'istanza lo scrivente  
Servizio darà avvio al procedimento di cui trattasi .

Distinti saluti.

Data \_\_\_\_\_

IL RESPONSABILE DELLA STRUTTURA

---