



REGIONE DEL VENETO

giunta regionale

DECRETO N. 59 DEL 28 GIU. 2022

OGGETTO: Albo Regionale degli Ambulatori Privati di Medicina dello Sport. Aggiornamento Anno 2022.

NOTE PER LA TRASPARENZA:

Con il presente provvedimento si procede all'aggiornamento per l'anno 2022 dell'Albo Regionale degli Ambulatori Privati di Medicina dello Sport.

IL DIRETTORE
DIREZIONE PROGRAMMAZIONE SANITARIA

PREMESSO CHE con delibera n. 3521 del 28.07.1994, la Giunta Regionale ha istituito l'Albo Regionale degli Ambulatori Privati di Medicina dello Sport, abilitati al rilascio della certificazione di idoneità alla pratica sportivo-agonistica, costituito dagli ambulatori elencati nell'allegato facente parte integrante del provvedimento stesso.

VISTA la DGR n. 266 del 09.02.2010 avente ad oggetto: "Albo regionale degli ambulatori privati di medicina dello sport. Parziale modifica della delibera di Giunta n. 3521 del 28/07/1994", che dispone l'aggiornamento dell'Albo con cadenza annuale, anziché semestrale, rimanendo invariato quant'altro indicato nella precedente deliberazione.

PRESO ATTO CHE con Decreto n. 4 del 21.07.2021 l'Albo è stato aggiornato per l'anno 2021 e si rende ora necessario provvedere all'aggiornamento per l'anno 2022.

VISTA la DGR 1947 del 28.10.2013, con la quale sono state trasferite alla competenza dell'allora Servizio Assistenza Ambulatoriale le attività relative alla Medicina dello Sport, non ricomprese nell'area della Prevenzione, affidando all'Azienda ULSS n. 10 Veneto Orientale, a supporto dell'operatività di tale Servizio e della attività di indirizzo regionale "il coordinamento della rete regionale della medicina dello sport, ivi comprese le attività di organizzazione della Commissione regionale d'Appello dell'attività sportiva agonistica, nonché la fase istruttoria alla redazione del decreto di rinnovo dell'Albo Regionale Ambulatori Privati di Medicina dello Sport e l'elaborazione di linee guida cliniche ed organizzative che garantiscano percorsi omogenei all'interno delle varie realtà aziendali".

VISTA la DGR n. 227 del 06.03.2018 recante: "DGR n. 1947 del 28.10.2013 – medicina dello sport e dell'esercizio: determinazioni.", con cui, alla luce della L.R. 25 ottobre 2016 n. 19, le attività di supporto individuate con DGR n. 1947/2013 sono state affidate, a decorrere dal 1° gennaio 2018, all'Azienda Zero, quale ente di governance della sanità regionale veneta.

VISTA l'istruttoria svolta dal Coordinamento della Rete Regionale della Medicina dello Sport - Azienda Zero, concernente le nuove domande di inserimento e le richieste di recepimento di modifiche intervenute all'interno di strutture già iscritte nell'Albo, acquisita con prot. regionale n. 274267 del 17 giugno 2022.

VISTE le Circolari Regionali prot. n. 42968/20121 del 27.10.1992, prot. n. 45535/20121 del 13.11.1992 e prot. n. 22181/20100 del 26.05.1993, come successivamente innovate dalla vigente disciplina.

VISTA la L.R. n. 22 del 16.08.2002 art. 6 comma 2;

VISTA la L.R. n. 19 del 25.10.2016;

VISTA la L.R. n. 15 del 20.04.2018;

VISTA la DGR n. 3521 del 28.07.1994;

VISTA la DGR n. 323 del 04.02.1997;

VISTE le Delibere n. 3595 del 22.11.2005 e n. 621 del 07.03.2006;
VISTA la DGR n. 266 del 06.02.2010;
VISTA la DGR n. 1947 del 28.10.2013;
VISTA la DGR n. 227 del 06.03.2018;

DECRETA

1. di approvare l'aggiornamento per l'anno 2022 dell'Albo Regionale degli Ambulatori privati di Medicina dello Sport abilitati al rilascio della certificazione di idoneità alla pratica sportivo-agonistica e non agonistica, di cui all'**Allegato A** che costituisce parte integrante del presente atto;
2. di confermare che tutte le strutture inserite nell'Albo sono tenute alla stretta osservanza delle disposizioni concernenti le modalità del rilascio delle certificazioni di idoneità e non idoneità alla pratica sportivo-agonistica, emanate con la nota regionale prot. n. 14660/6165 del 17.05.1990, la circolare regionale prot. 32491/20112 n. 28 del 12.09.1994, come innovata dalla L.R. n. 15/2018 in materia di vidima, e la nota regionale prot. n. 609113/50.07.01.04 del 23.10.2006;
3. di disporre che il presente Albo, valevole per l'anno 2022, sostituisce integralmente a decorrere dalla data del 1° gennaio 2022 il precedente Albo approvato con Decreto n. 4 del 21 luglio 2021;
4. di dare atto che il presente provvedimento non comporta spesa a carico del bilancio regionale;
5. di pubblicare il presente atto integralmente nel Bollettino ufficiale della Regione;
6. di disporre che l'**Allegato A** del presente provvedimento venga altresì pubblicato nel sito Internet della Giunta Regionale: www.Regione.Veneto.it>Percorsi>Sanità>Assistenza Distrettuale>Medicina dello sport.

F.to Claudio Pileri



REGIONE DEL VENETO

**Albo Regionale
Ambulatori Privati di Medicina dello Sport**

AGGIORNAMENTO ANNO 2022

DECRETO n. 59 DEL 28 Giugno 2022

- DIRETTORE DIREZIONE PROGRAMMAZIONE SANITARIA -

DIREZIONE PROGRAMMAZIONE SANITARIA

**UNITÀ ORGANIZZATIVA ASSISTENZA OSPEDALIERA, AMBULATORIALE
E CURE INTERMEDIE**

**UNITÀ ORGANIZZATIVA ASSISTENZA OSPEDALIERA, AMBULATORIALE E
CURE INTERMEDIE**

A cura di:

COORDINAMENTO DELLA RETE REGIONALE DELLA MEDICINA DELLO SPORT

Azienda Zero, Passaggio Gaudenzio 1 - 35131 Padova (PD)

tel. 049.8778237

e-mail: coordregionale.medsport@azero.veneto.it



**ALBO REGIONALE
DEGLI AMBULATORI PRIVATI DI MEDICINA DELLO SPORT**

Aggiornamento “**ANNO 2022**”.

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** C.M.S. s.r.l. - CENTRO MEDICINA DELLO SPORT**Codice Fiscale****P.IVA**

01089920258

INDIRIZZO VIA DENDROFORI, N. 4/6**CAP** 32100**CITTA'** BELLUNO**TEL** 0437 941992**CELL****FAX****E-MAIL** info@cmsbl.it**PEC** centromedicinadellosport@pec.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	09:00	-	12:00	14:00 - 19:00
MARTEDI'	09:00	-	12:00	14:00 - 19:00
MERCOLEDI'	09:00	-	12:00	14:00 - 19:00
GIOVEDI'	09:00	-	12:00	14:00 - 19:00
VENERDI'	09:00	-	12:00	14:00 - 19:00
SABATO	-			-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 2° livello**del 23/04/2018****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
ZERBIO ANDREA	TITOLARE MED SPORT
BATTISTA CLAUDIO	MEDICINA DELLO SPORT
D'ALIESSI LUISA	MEDICINA DELLO SPORT
DALLA BIANCA FRANCESCA	MEDICINA DELLO SPORT
DE FELICE LUIGI	MEDICINA DELLO SPORT
MICOLI PAOLO	MEDICINA DELLO SPORT
OLLA SERGIO	MEDICINA DELLO SPORT
SARDINA GAETANO	MEDICINA DELLO SPORT
SCOTTON LUCIA	MEDICINA DELLO SPORT
PALATINI OSVALDO	CARDIOLOGIA
SARDINA GAETANO	CARDIOLOGIA
ZERBIO ANDREA	CARDIOLOGIA
GENTILE MANRICO	NEUROLOGIA
DE MARCO DARIO	OCULISTICA
GHIRARDO RICCARDO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE: Il sabato si riceve su appuntamentoDirezione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** CENTRO DI MEDICINA S.p.A. U.L DI FELTRE**Codice Fiscale****P.IVA**

03438220265

INDIRIZZO VIALE FARRA, 3**CAP** 32032**CITTA'** FELTRE (BL)**TEL** 0439 89514**CELL****FAX****E-MAIL** feltre@centrodimedicina.com**PEC** centrodimedicina@pec.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	09:00	- 12:00	15:00	- 20:00
MARTEDI'	09:00	- 12:00	15:00	- 20:00
MERCOLEDI'	09:00	- 12:00	15:00	- 20:00
GIOVEDI'	09:00	- 12:00	15:00	- 20:00
VENERDI'	09:00	- 12:00	15:00	- 20:00
SABATO	09:00	- 12:00		-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello**del 29/04/2019****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
ROMANELLI MICHELE	TITOLARE MED SPORT
BRUNI ANDREA	CARDIOLOGIA
DEL MONTE ALVISE	CARDIOLOGIA
GIUJUSA TOTO'	CARDIOLOGIA
ISMAEL ABDELMALIK	CARDIOLOGIA
TROVATO DOMENICO	CARDIOLOGIA
MALFA FRANCESCO	NEUROLOGIA
FRIEDE FEDERICO	OCULISTICA
SIGNORI DANIELE	OCULISTICA
BUGANA MAURIZIO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** BELLUNO MEDICA**Codice Fiscale** 00936880251**P.IVA** 00936880251**INDIRIZZO** VIA VACCARI N. 3/A**CAP** 32100 **CITTA'** BELLUNO**TEL** 0437 31248**CELL****FAX** 0437 932358**E-MAIL** info@bellunomedica.it**PEC** bmstudi@pec.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	08:00	-	-	19:00
MARTEDI'	08:00	-	-	19:00
MERCOLEDI'	08:00	-	-	19:00
GIOVEDI'	08:00	-	-	19:00
VENERDI'	08:00	-	-	19:00
SABATO	08:00	-	12:00	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello**del 25/10/2019****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
ROMANELLI MICHELE	TITOLARE MED SPORT
DE FELICE LUIGI	MEDICINA DELLO SPORT
DE BIASI ADRIANO	CARDIOLOGIA
ISMAEL ABDELMALIK	CARDIOLOGIA
MALFA FRANCESCO	NEUROLOGIA
DEL BORRELLO MICHELE	OCULISTICA
BUGANA MAURIZIO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** AGORDINO S.R.L.**Codice Fiscale****P.IVA**

01161980253

INDIRIZZO VIA VALCOZZENA, 31/ M**CAP** 32021**CITTA'** AGORDO BL**TEL** 0437 62160**CELL****FAX** 0437 640414**E-MAIL** direzione@poliagordo.it**PEC** poli-agordo@legalmail.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO			POMERIGGIO		
LUNEDI'	-	-	-	-	-	-
MARTEDI'	-	-	-	-	-	-
MERCOLEDI'	09:00	-	13:00	14:00	-	18:00
GIOVEDI'	-	-	-	-	-	-
VENERDI'	-	-	-	-	-	-
SABATO	09:00	-	13:00	-	-	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello**del 31/03/2021****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
MAGRA GIOVANNI	TITOLARE MED SPORT
CONTI ANDREA	MEDICINA DELLO SPORT
BRIDDA ANTONIO	CARDIOLOGIA
DA ROLD ALESSANDRO	CARDIOLOGIA
GENTILE MANRICO	NEUROLOGIA
DEL BORRELLO MICHELE	OCULISTICA
BUGANA MAURIZIO	OTORINOLARINGOIATRIA
BORIN BRUNO	GINECOLOGIA
BOTTO FEDERICO	ORTOPEDIA
BURIGO ELISEO	CHIRURGIA VASCOLARE
CAVLAC NADEJDA VASILEVNA	DERMATOLOGIA
DAL BO CESARE	RADIODIAGNOSTICA
DE DEA MIRIAM	RADIOLOGIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** ALFA MEDICA BELLUNO DI Pescosta P. & C. sas**Codice Fiscale****P.IVA**

01188180259

INDIRIZZO VIA CADUTI 14 SETTEMBRE 1944, 39/B**CAP** 32100**CITTA'** BELLUNO**TEL** 0437 31059**CELL****FAX****E-MAIL** alfamedicabelluno@libero.it**PEC** alfamedicabelluno@pec-studio.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO	POMERIGGIO
LUNEDI'	-	14:00 - 19:00
MARTEDI'	-	14:00 - 19:00
MERCOLEDI'	-	14:00 - 19:00
GIOVEDI'	-	14:00 - 19:00
VENERDI'	-	14:00 - 19:00
SABATO	-	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 2° livello**del 22/12/2021****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
SORAVIA GIORGIO	TITOLARE MED SPORT
DE FELICE LUIGI	MEDICINA DELLO SPORT
FRANCESCHINI GRISOLIA ENRICO	MEDICINA DELLO SPORT
MICHELOTTO ENNIO	MEDICINA DELLO SPORT
SARDINA GAETANO	MEDICINA DELLO SPORT
ZANCANARO MARCO	MEDICINA DELLO SPORT
ZERBIO ANDREA	MEDICINA DELLO SPORT
SORAVIA GIORGIO	CARDIOLOGIA
DE VECCHI GIOVANNI	OCULISTICA
PRADEL ANGELO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** CASA DI CURA GIOVANNI XXIII**Codice Fiscale****P.IVA**

00404370264

INDIRIZZO VIA GIOVANNI XXIII, 7**CAP** 31050**CITTA'** MONASTIER (TV)**TEL** 0422 896322**CELL****FAX****E-MAIL** direzione.sanitaria@giovanni23.it**PEC** ufficio.personale@pec.sogedin.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	08:00	-	13:00	14:00 - 17:00
MARTEDI'	08:00	-	13:00	14:00 - 17:00
MERCOLEDI'	08:00	-	13:00	14:00 - 17:00
GIOVEDI'	08:00	-	13:00	14:00 - 17:00
VENERDI'	08:00	-	13:00	14:00 - 17:00
SABATO	-			-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 2° livello**del 14/05/2020****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
GIUJUSA TOTO'	TITOLARE MED SPORT
CABERLOTTO DIEGO	MEDICINA DELLO SPORT
CANOLA RAFFAELE	MEDICINA DELLO SPORT
BALDESSIN FERDINANDO	CARDIOLOGIA
BRUNI ANDREA	CARDIOLOGIA
DEQUAL GRETA	CARDIOLOGIA
GIUJUSA TOTO'	CARDIOLOGIA
SALVATO GAETANO	NEUROLOGIA
COSSU FABRIZIO	OCULISTICA
SAMARTZIS GEORGIOS	OCULISTICA
TROVARELLI SARA	OCULISTICA
AIELLI FEDERICA	OTORINOLARINGOIATRIA
NICASTRO FRANCESCO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE

AMBULATORIO DR. BUCCI MICHELE

Codice Fiscale BCCMHL35R01I054M

P.IVA

INDIRIZZO VIA EMILIA, 19

CAP 31100 CITTA' TREVISO

TEL 0422 436633

CELL 338 7847900

FAX 0422 430224

E-MAIL lu.bucci@libero.it

PEC lu.bucci@pec.libero.it

ORARIO DI APERTURA

	MATTINO	POMERIGGIO
LUNEDI'	-	17:00 - 20:00
MARTEDI'	-	17:00 - 20:00
MERCOLEDI'	-	17:00 - 20:00
GIOVEDI'	-	17:00 - 20:00
VENERDI'	-	17:00 - 20:00
SABATO	-	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello

del 19/01/2017

PERSONALE MEDICO

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
BUCCI MICHELE	TITOLARE MED SPORT
GERBINO POLO LUIGI	MEDICINA DELLO SPORT
GIOMMI LUIGI	CARDIOLOGIA
MODARRES SIMA	CARDIOLOGIA
BERLESE GIORGIO	NEUROLOGIA
GIOULIS DIANA	OCULISTICA
PATRON FLAVIO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE: In corso di aggiornamento il provvedimento di rinnovo dell'autorizzazione all'esercizio da parte del Comune competente

Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** ISTITUTO DI MEDICINA DELLO SPORT

Codice Fiscale

P.IVA

04381910266

INDIRIZZO VIA LUIGINO DE NADAI 4**CAP** 31029**CITTA'** VITTORIO VENETO (TV)**TEL** 0438 556205**CELL****FAX****E-MAIL** segreteria@centromedicinadellosport.it**PEC** imssrl@legalmail.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	09:00	- 12:30	15:00	- 19:00
MARTEDI'	09:00	- 12:30	15:00	- 19:00
MERCOLEDI'	09:00	- 12:30	15:00	- 19:00
GIOVEDI'	09:00	- 12:30	15:00	- 19:00
VENERDI'	09:00	- 12:30	15:00	- 19:00
SABATO	-		-	

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1°, 2° e 3° livello del 27/08/2021**PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
LAMBERTI VITO	TITOLARE MED SPORT
BATTISTA CLAUDIO	MEDICINA DELLO SPORT
D'ALIESSI LUISA	MEDICINA DELLO SPORT
LAMBERTI VINCENZO	MEDICINA DELLO SPORT
MICHELOTTO ENNIO	MEDICINA DELLO SPORT
SOMMAVILLA MARCO	MEDICINA DELLO SPORT
BOCCA PAOLO	CARDIOLOGIA
CATTARUZZI CARLO	CARDIOLOGIA
RINALDI LUCIANO	NEUROLOGIA
CATANIA LORIS FRANCO	OCULISTICA
GHIRARDO RICCARDO	OTORINOLARINGOIATRIA
FRANCESCHIN ANDREA	PSICOLOGO DELLO SPORT

NOTE:

Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** OMEDICAL POLIAMBULATORIO srl**Codice Fiscale****P.IVA**

04723190262

INDIRIZZO PIAZZA DELLA SERENISSIMA, 80**CAP** 31033**CITTA'** CASTELFRANCO VENETO (TV)**TEL** 0423 498588**CELL****FAX****E-MAIL** omedical@libero.it**PEC** poliambulatorioomedicalsrl@pec.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	08:30	-	12:30	13:30 - 19:30
MARTEDI'	08:30	-	12:30	13:30 - 19:30
MERCOLEDI'	08:30	-	12:30	13:30 - 19:30
GIOVEDI'	08:30	-	12:30	13:30 - 19:30
VENERDI'	08:30	-	12:30	13:30 - 19:30
SABATO	07:30	-	13:00	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello**del 19/06/2016****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
ZANI ZENO	TITOLARE MED SPORT
MASINI MARCO	MEDICINA DELLO SPORT
PANNOZZO ALESSANDRO	MEDICINA DELLO SPORT
COLLET LEONARDO	CARDIOLOGIA
NERI GIANFILIPPO	CARDIOLOGIA
CAGNIN GIOVANNINA	NEUROLOGIA
STRAMARE GIULIANO	OCULISTICA
FURLANETTO GIOVANNI	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE: In corso di aggiornamento il provvedimento di rinnovo dell'autorizzazione all'esercizio da parte del Comune competente

Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** BLUE MEDICAL CENTER**Codice Fiscale****P.IVA**

03602360269

INDIRIZZO VIA NAZIONALE, 44**CAP** 31010**CITTA'** GODEGA DI SANT'URBANO (TV)**TEL** 0438 388437**CELL****FAX** 0438 430697**E-MAIL** michela.maso@bluemedicalcenter.com**PEC** amministrazionebluemedical@legalmail.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	08:00	-	-	20:00
MARTEDI'	08:00	-	-	20:00
MERCOLEDI'	08:00	-	-	20:00
GIOVEDI'	08:00	-	-	20:00
VENERDI'	08:00	-	-	20:00
SABATO	08:00	-	13:00	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello**del 14/06/2012****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
ROMANELLI MICHELE	TITOLARE MED SPORT
GRASSI ALESSANDRO	MEDICINA DELLO SPORT
LAMBERTI VINCENZO	MEDICINA DELLO SPORT
BOCCA PAOLO	CARDIOLOGIA
MARTINUZZI ANDREA	NEUROLOGIA
SPOLAORE ROBERTO	OCULISTICA
BARBERA SEBASTIANO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** CENTRO DI MEDICINA S.p.A. U.L. DI CONEGLIANO**Codice Fiscale****P.IVA**

03438220265

INDIRIZZO VIALE VENEZIA, 91-87/A**CAP** 31015**CITTA'** CONEGLIANO (TV)**TEL** 0438 35617**CELL****FAX****E-MAIL** conegliano@centrodimedicina.com**PEC** centrodimedicina@pec.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	09:00	-	-	20:00
MARTEDI'	09:00	-	-	20:00
MERCOLEDI'	09:00	-	-	20:00
GIOVEDI'	09:00	-	-	20:00
VENERDI'	09:00	-	-	20:00
SABATO	09:00	-	12:00	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello**del 22/01/2019****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
BARATTO LUIGI	TITOLARE MED SPORT
BERNARDI EVA	MEDICINA DELLO SPORT
DE LUCA FULVIO	MEDICINA DELLO SPORT
DE PRETIS ERCOLE	MEDICINA DELLO SPORT
PARISI VINCENZO	MEDICINA DELLO SPORT
SCOTTON LUCIA	MEDICINA DELLO SPORT
BOCCA PAOLO	CARDIOLOGIA
BRUNI ANDREA	CARDIOLOGIA
DEL MONTE ALVISE	CARDIOLOGIA
GIJUSA TOTO'	CARDIOLOGIA
RISPOLI TOMMASO	CARDIOLOGIA
TROVATO DOMENICO	CARDIOLOGIA
CUSUMANO STEFANO	NEUROLOGIA
MARTINUZZI ANDREA	NEUROLOGIA
CANNAVO' DANIELE	OCULISTICA
GRASSO DOMENICO LEONARDO	OTORINOLARINGOIATRIA
MENEGALDO ANNA	OTORINOLARINGOIATRIA
SIMBOLI MAURO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** POLIAMBULATORIO VILLORBA**Codice Fiscale****P.IVA**

03608770263

INDIRIZZO VIA CAMPAGNOLA, 3/1**CAP** 31050**CITTA'** VILLORBA (TV)**TEL** 0422 444900**CELL****FAX** 0422 629799**E-MAIL** poliamb.villorba@libero.it**PEC** minervapoliambulatorio@pec.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	09:00	- 12:00	15:00	- 15:00
MARTEDI'	09:00	- 12:00	15:00	- 15:00
MERCOLEDI'	09:00	- 12:00	-	-
GIOVEDI'	09:00	- 12:00	15:00	- 15:00
VENERDI'	09:00	- 12:00	15:00	- 18:00
SABATO	09:00	- 12:00	-	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello**del 04/02/2019****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
SUSANNA FULVIO	TITOLARE MED SPORT
ZAMPROGNO ROLANDO	MEDICINA DELLO SPORT
MENEGHETTI PAOLO	CARDIOLOGIA
MODARRES SIMA	CARDIOLOGIA
TOTTOLO PAOLO	NEUROLOGIA
GIRARDI FRANCESCO	OCULISTICA
ZENNARO BRUNO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** UNIMEDICA MEDICINA SPECIALISTICA E RIABILITAZIONE

Codice Fiscale

P.IVA

01228550263

INDIRIZZO VIA ROMA, 91/G

CAP 31121

CITTA' MOGLIANO VENETO (TV)

TEL 041 5906955

CELL

FAX 041 5935546

E-MAIL unimedica@cfkt.it

PEC cfkttreviso@legalmail.it

ORARIO DI APERTURA

	MATTINO	POMERIGGIO
LUNEDI'	-	15:00 - 19:30
MARTEDI'	-	-
MERCOLEDI'	-	-
GIOVEDI'	-	-
VENERDI'	-	-
SABATO	-	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello

del 23/11/2021

PERSONALE MEDICO

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
CAPPELLETTO PIERFRANCESCO	TITOLARE MED SPORT
FAVRETTO GIUSEPPE	CARDIOLOGIA
SERENA MIRCO	NEUROLOGIA
PICIOCCHI CARLO	OCULISTICA
CESCON GIOVANNI	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:

Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** POLIAMBULATORIO MEDICO E CHIRURGICO SALUTE E CULTURA

Codice Fiscale

P.IVA

03625070267

INDIRIZZO VIA ANTONIO BORIN, 48**CAP** 31100 **CITTA'** TREVISO**TEL** 0422 460055**CELL****FAX** 0422 460563**E-MAIL** info@saluteecultura.it**PEC** amministrazione@pec.saluteecultura.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	-	-	-	-
MARTEDI'	-	-	15:00	19:30
MERCOLEDI'	-	-	15:00	19:30
GIOVEDI'	-	-	15:00	19:30
VENERDI'	09:00	11:00	-	-
SABATO	09:00	12:00	-	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello**del 16/02/2019****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
CARNIATO MARZIA	TITOLARE MED SPORT
ALBANO GIROLAMO	MEDICINA DELLO SPORT
CAPPELLETTO PIERFRANCESCO	MEDICINA DELLO SPORT
LANZA SUSAN	MEDICINA DELLO SPORT
FAVRETTO GIUSEPPE	CARDIOLOGIA
SERENA MIRCO	NEUROLOGIA
PICIOCCHI CARLO	OCULISTICA
CESCON GIOVANNI	OTORINOLARINGOIATRIA
SCREMIN ALBERTO	ORTOPEDIA
ZAMUNER MASSIMO	MEDICINA FISICA E RIABILITATIVA

NOTE:

Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** CENTRO DI MEDICINA SPA**Codice Fiscale****P.IVA**

04620520264

INDIRIZZO VIA CIMA MANDRIA, 1**CAP** 31044**CITTA'** MONTEBELLUNA (TV)**TEL** 0423 22744**CELL****FAX** 0423 602662**E-MAIL** montebelluna@centrodimedicina.com**PEC** centrodimedicina@pec.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO	POMERIGGIO	
LUNEDI'	-	-	-
MARTEDI'	-	-	-
MERCOLEDI'	-	14:00 -	19:30
GIOVEDI'	-	14:00 -	19:30
VENERDI'	-	-	-
SABATO	-	-	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello**del 15/05/2017****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
DI SALVO CARLO	TITOLARE MED SPORT
ZAMPROGNO ROLANDO	MEDICINA DELLO SPORT
BRUNI ANDREA	CARDIOLOGIA
DEL MONTE ALVISE	CARDIOLOGIA
GIUJUSA TOTO'	CARDIOLOGIA
TROVATO DOMENICO	CARDIOLOGIA
ZAMPROGNO ROLANDO	CARDIOLOGIA
MACCARRONE GIUSEPPE	NEUROLOGIA
PARROZZANI ALFREDO	OCULISTICA
CAON ELIO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE: In corso di aggiornamento il provvedimento di rinnovo dell'autorizzazione all'esercizio da parte del Comune competente

Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** CENTRO DI MEDICINA S.p.A. U.L. DI ODERZO**Codice Fiscale****P.IVA**

03438220265

INDIRIZZO PIAZZALE EUROPA, 1/B**CAP** 31046**CITTA'** ODERZO (TV)**TEL** 0422 207095**CELL****FAX** 0422 207843**E-MAIL** oderzo@centrodimedicina.com**PEC** centrodimedicina@pec.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	09:00	-	12:00	15:00 - 20:00
MARTEDI'	09:00	-	12:00	15:00 - 20:00
MERCOLEDI'	09:00	-	12:00	15:00 - 20:00
GIOVEDI'	09:00	-	12:00	15:00 - 20:00
VENERDI'	09:00	-	12:00	15:00 - 20:00
SABATO	-			-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello**del 28/10/2016****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
DI COSMO FULVIO	TITOLARE MED SPORT
DE LUCA FULVIO	MEDICINA DELLO SPORT
DE PETRIS ERCOLE	MEDICINA DELLO SPORT
SEMENZIN STEFANO	MEDICINA DELLO SPORT
BRUNI ANDREA	CARDIOLOGIA
CIBIN MARINO	CARDIOLOGIA
DEL MONTE ALVISE	CARDIOLOGIA
GIJUSA TOTO'	CARDIOLOGIA
MILANI LOREDANO	CARDIOLOGIA
RISPOLI TOMMASO	CARDIOLOGIA
SPADOTTO VERONICA	CARDIOLOGIA
TROVATO DOMENICO	CARDIOLOGIA
MARTINUZZI ANDREA	NEUROLOGIA
SALA MICHELE	OCULISTICA
GRASSO DOMENICO LEONARDO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE: In corso di aggiornamento il provvedimento di rinnovo dell'autorizzazione all'esercizio da parte del Comune competente

Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** CENTRO SALUS s.r.l.**Codice Fiscale****P.IVA**

03995400268

INDIRIZZO VIA DEL COMMERCIO, 22**CAP** 31020**CITTA'** SAN POLO DI PIAVE (TV)**TEL** 0422 805310**CELL****FAX** 0422 805661**E-MAIL** utenza@centrosalus.info**PEC** centrosalus-sanpolo@legalmail.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	08:30	-	12:30	14:00 - 20:00
MARTEDI'	08:30	-	12:30	14:00 - 20:00
MERCOLEDI'	08:30	-	12:30	14:00 - 20:00
GIOVEDI'	08:30	-	12:30	14:00 - 20:00
VENERDI'	08:30	-	12:30	14:00 - 20:00
SABATO	-			-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° e 2° livello**del 02/03/2022****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
CANOLA RAFFAELE	TITOLARE MED SPORT
ALITTO FERDINANDO	MEDICINA DELLO SPORT
DA PONTE ALESSANDRO	MEDICINA DELLO SPORT
GIRARDI GIORGIO	MEDICINA DELLO SPORT
ALITTO FERDINANDO	CARDIOLOGIA
BERALDO MONICA	CARDIOLOGIA
CASSIN MATTEO	CARDIOLOGIA
POMES ANGELO	NEUROLOGIA
CARDIN PIETRO	OCULISTICA
BERNARDI GIUSEPPE	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** CASTEL MONTE SALUTE**Codice Fiscale****P.IVA**

02338180264

INDIRIZZO VIA PESCHIERE, 38**CAP** 31032**CITTA'** CASALE SUL SILE (TV)**TEL** 0422 827782**CELL****FAX** 0422 785228**E-MAIL** cmsalute@castelmonteonlus.it**PEC** info@pec.castelmonteonlus.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	09:00	- 12:00	15:00	- 18:00
MARTEDI'	09:00	- 12:00	15:00	- 18:00
MERCOLEDI'	09:00	- 12:00	14:30	- 18:00
GIOVEDI'	09:00	- 12:00	14:30	- 18:00
VENERDI'	09:00	- 12:00	15:00	- 18:00
SABATO	-		-	

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello**del 12/11/2018****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
CORSI ATTILIO NANDO	TITOLARE MED SPORT
DI DONATO ANTONIO	CARDIOLOGIA
D'ANNA SEBASTIANO	NEUROLOGIA
MARIN SANDRO	OCULISTICA
DUPRE' PAOLO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** LA CURA s.r.l.**Codice Fiscale****P.IVA**

04105480265

INDIRIZZO PIAZZA ZILIOOTTO, 5/3C**CAP** 31056**CITTA'** RONCADE (TV)**TEL** 0422 841486**CELL****FAX** 0422 846931**E-MAIL** info@poliambulatoriolacura.com**PEC** info@pec.poliambulatoriolacura.com**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO	POMERIGGIO
LUNEDI'	-	15:00 - 19:00
MARTEDI'	-	15:00 - 19:00
MERCOLEDI'	-	15:00 - 19:00
GIOVEDI'	-	15:00 - 19:00
VENERDI'	-	15:00 - 19:00
SABATO	-	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello**del 06/03/2018****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
SUSANNA FULVIO	TITOLARE MED SPORT
CANOLA RAFFAELE	MEDICINA DELLO SPORT
MODARRES SIMA	CARDIOLOGIA
TOTTOLO PAOLO	NEUROLOGIA
ROTONDO MANLIO	OCULISTICA
ROVEDA GIUSEPPE	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** CENTRO DI MEDICINA S.p.A.. SEDE DI VILLORBA**Codice Fiscale****P.IVA**

03438220265

INDIRIZZO VIALE DELLA REPUBBLICA, 10/B**CAP** 31050**CITTA'** VILLORBA (TV)**TEL** 0422 698111**CELL****FAX****E-MAIL** treviso@centrodimedicina.com**PEC** centrodimedicina@pec.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	08:00	-	-	20:00
MARTEDI'	08:00	-	-	20:00
MERCOLEDI'	08:00	-	-	20:00
GIOVEDI'	08:00	-	-	20:00
VENERDI'	08:00	-	-	20:00
SABATO	08:00	-	12:00	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello**del 11/10/2017****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
SCOTTON LUCIA	TITOLARE MED SPORT
DE LUCA FULVIO	MEDICINA DELLO SPORT
FRANCESCHINI GRISOLIA ENRICO	MEDICINA DELLO SPORT
GRANZIERA FLORIANO	MEDICINA DELLO SPORT
OLLA SERGIO	MEDICINA DELLO SPORT
ZAMPROGNO ROLANDO	MEDICINA DELLO SPORT
BRUNI ANDREA	CARDIOLOGIA
DEL MONTE ALVISE	CARDIOLOGIA
FRANCESCHINI GRISOLIA ENRICO	CARDIOLOGIA
GIJUSA TOTO'	CARDIOLOGIA
TROVATO DOMENICO	CARDIOLOGIA
ZAMPROGNO ROLANDO	CARDIOLOGIA
CUSUMANO STEFANO	NEUROLOGIA
MARTINUZZI ANDREA	NEUROLOGIA
SERENA MIRCO	NEUROLOGIA
BUSATO FABIOLA	OCULISTICA
CANNAVO' DANIELE	OCULISTICA
GRASSO DOMENICO LEONARDO	OTORINOLARINGOIATRIA
SIMBOLI MAURO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** BIOS S.r.l.**Codice Fiscale****P.IVA**

04075480261

INDIRIZZO VIA TUNA, 22/a**CAP** 31010**CITTA'** CASELLE D'ASOLO (TV)**TEL** 0423 529348**CELL****FAX** 0423 520945**E-MAIL** studiobios@libero.it**PEC****ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO	POMERIGGIO
LUNEDI'	-	18:00 - 20:00
MARTEDI'	-	-
MERCOLEDI'	-	-
GIOVEDI'	-	18:00 - 20:00
VENERDI'	-	-
SABATO	-	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello**del 27/11/2012****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
GIRARDI GIORGIO	TITOLARE MED SPORT
ALITTO FERDINANDO	CARDIOLOGIA
ZAIOTTI GIUSEPPE	NEUROLOGIA
CARLI ANTONIO	OCULISTICA
TURCO IVAN	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE: Sospensione nota prot n. 38082 del 21/06/2018Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** GEA MEDICA S.r.l.**Codice Fiscale****P.IVA**

04090240260

INDIRIZZO VIA MONTELLO 59**CAP** 31044**CITTA'** MONTEBELLUNA (TV)**TEL** 0423 603379**CELL****FAX** 0423 610706**E-MAIL** mcervi@geamedica.it**PEC** geamedicasrl@lamiappec.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	09:00	- 12:00	15:00	- 19:00
MARTEDI'	09:00	- 12:00	15:00	- 19:00
MERCOLEDI'	09:00	- 12:00	15:00	- 19:00
GIOVEDI'	09:00	- 12:00	15:00	- 19:00
VENERDI'	09:00	- 12:00	15:00	- 19:00
SABATO	-		-	

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello**del 31/07/2018****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
GIRARDI GIORGIO	TITOLARE MED SPORT
DI DONATO ANTONIO	CARDIOLOGIA
NERI GIANFILIPPO	CARDIOLOGIA
MALESANI ROBERTO	NEUROLOGIA
GERHARDINGER PIERFELICE	OCULISTICA
FEDATO ANGELO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** STUDI MEDICI ISTRANA s.r.l.**Codice Fiscale****P.IVA**

04444150264

INDIRIZZO VIA BRIGATA MARCHE, 1/A**CAP** 31036**CITTA'** ISTRANA (TV)**TEL** 0422 832537**CELL****FAX** 0422 731546**E-MAIL** info@studimediciistrana.it**PEC** studimediciistrana@legalmail.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	08:00	-	-	20:00
MARTEDI'	07:30	-	-	20:00
MERCOLEDI'	08:00	-	-	20:00
GIOVEDI'	07:30	-	-	20:00
VENERDI'	08:00	-	-	20:00
SABATO	07:30	-	13:00	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello**del 23/12/2020****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
SKAFIDAS SPYROS	TITOLARE MED SPORT
NERI GIANFILIPPO	CARDIOLOGIA
CUSUMANO STEFANO	NEUROLOGIA
PITINO ANDREA	OCULISTICA
PARRINO DANIELA	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** CENTRO MEDICO TRIVENETO srl**Codice Fiscale****P.IVA**

04300670264

INDIRIZZO PIAZZA ALDO MORO, 28 int. 11**CAP** 31044**CITTA'** MONTEBELLUNA (TV)**TEL** 0423 604173**CELL****FAX** 0423 249823**E-MAIL** info@018centromedico.it**PEC** cm.mondo@legalmail.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	09:00	-	13:00	15:00 - 19:00
MARTEDI'	09:00	-	13:00	15:00 - 19:00
MERCOLEDI'	09:00	-	13:00	15:00 - 19:00
GIOVEDI'	09:00	-	13:00	15:00 - 19:00
VENERDI'	09:00	-	13:00	15:00 - 19:00
SABATO	-		-	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello**del 28/04/2016****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
CANOLA RAFFAELE	TITOLARE MED SPORT
NERI GIANFILIPPO	CARDIOLOGIA
SERENA MIRCO	NEUROLOGIA
BOLZAN MARIO	OCULISTICA
SERENA MARIANGELA	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE: In corso di aggiornamento il provvedimento di rinnovo dell'autorizzazione all'esercizio da parte del Comune competente

Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** CENTRO MEDICO DIAGNOSTICO MONTELLO s.r.l.**Codice Fiscale****P.IVA**

04439880263

INDIRIZZO PIAZZA UBERTO BACILIERI, 18/1**CAP** 31040**CITTA'** GIAVERA DEL MONTELLO (TV)**TEL** 0422 882275**CELL****FAX** 0422 882705**E-MAIL** info@medicinamontello.it**PEC** cmdmontello@legalmail.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	07:30	- 12:30	13:30	- 19:30
MARTEDI'	07:30	- 12:30	13:30	- 19:30
MERCOLEDI'	07:30	- 12:30	13:30	- 19:30
GIOVEDI'	07:30	- 12:30	13:30	- 19:30
VENERDI'	07:30	- 12:30	13:30	- 19:30
SABATO	-		-	

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello**del 28/08/2017****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
DE FELICE LUIGI	TITOLARE MED SPORT
NERI GIANFILIPPO	CARDIOLOGIA
MALESANI ROBERTO	NEUROLOGIA
PROSDOCIMO GIOVANNI	OCULISTICA
VASCOTTO MAURO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** CENTRO RIABILITATIVO PSICO-FISICO s.r.l.**Codice Fiscale****P.IVA**

04473130260

INDIRIZZO VIA RIVIERA ANTONIO SCARPA, 51/a**CAP** 31045**CITTA'** MOTTA DI LIVENZA (TV)**TEL** 0422 766898**CELL****FAX** 0422 761013**E-MAIL** centroriabilitativo@gmail.com**PEC** centroriabilitativopsicofisicosrl@legpec.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	-	-	15:30	- 19:30
MARTEDI'	10:00	- 12:00	15:30	- 19:30
MERCOLEDI'	-	-	15:30	- 19:30
GIOVEDI'	-	-	15:30	- 19:30
VENERDI'	-	-	15:30	- 19:30
SABATO	-	-	-	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° e 2° livello**del 14/07/2017****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
GRASSI ALESSANDRO	TITOLARE MED SPORT
GALLO ITALO	MEDICINA DELLO SPORT
SCIAN ALESSANDRO	MEDICINA DELLO SPORT
ZERO RICCARDO	MEDICINA DELLO SPORT
IUTICONE VINCENZO	CARDIOLOGIA
MALAVISI ALESSANDRO	CARDIOLOGIA
RUBERA CORRADO	CARDIOLOGIA
CUSUMANO STEFANO	NEUROLOGIA
BISANTIS CESARE NICOLA	OCULISTICA
ACHOUR RAMZI	OTORINOLARINGOIATRIA
TOMASI ANDREA	ORTOPEDIA

NOTE: Il sabato si riceve su appuntamentoDirezione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE

POLIAMBULATORIO VITAMEDICA

Codice Fiscale

P.IVA

04728490261

INDIRIZZO VIA POSTUMIA, 153

CAP 31038 CITTÀ' PAESE (TV)

TEL 0422 452239

CELL

FAX 0422 452419

E-MAIL medicinadellosport@vitamedica.it

PEC vitamedica@legalmail.it

ORARIO DI APERTURA

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	08:30	-	-	19:30
MARTEDI'	07:30	-	-	19:30
MERCOLEDI'	08:30	-	-	19:30
GIOVEDI'	07:30	-	-	19:30
VENERDI'	08:30	-	-	19:30
SABATO	07:30	-	12:30	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello

del 17/05/2018

PERSONALE MEDICO

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
CANOLA RAFFAELE	TITOLARE MED SPORT
ASCHETTINO ROBERTO	MEDICINA DELLO SPORT
BUCCI MICHELE	MEDICINA DELLO SPORT
CONTE FRANCESCA	MEDICINA DELLO SPORT
GRASSI ALESSANDRO	MEDICINA DELLO SPORT
PIAZZA PAOLO	MEDICINA DELLO SPORT
SEMENZIN STEFANO	MEDICINA DELLO SPORT
BRUNI ANDREA	CARDIOLOGIA
SPADOTTO VERONICA	CARDIOLOGIA
TOTTOLO PAOLO	NEUROLOGIA
DE CARLI MARIANTONIETTA	OCULISTICA
FURLANETTO GIOVANNI	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:

Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** CENTRO DI MEDICINA spa U.L. DI CASTELFRANCO**Codice Fiscale****P.IVA**

03438220265

INDIRIZZO VIA BORGO TREVISO, 164/E**CAP** 31033**CITTA'** CASTELFRANCO VENETO (TV)**TEL** 0423 723327**CELL****FAX** 0423 771965**E-MAIL** castelfranco@centrodimedicina.com**PEC** centrodimedicina@pec.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	09:00	-	-	20:00
MARTEDI'	09:00	-	-	20:00
MERCOLEDI'	09:00	-	-	20:00
GIOVEDI'	09:00	-	-	20:00
VENERDI'	09:00	-	-	20:00
SABATO	09:00	-	12:00	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello**del 07/03/2017****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
ZAMPROGNO ROLANDO	TITOLARE MED SPORT
ALITTO FERDINANDO	MEDICINA DELLO SPORT
SCOTTON LUCIA	MEDICINA DELLO SPORT
ALITTO FERDINANDO	CARDIOLOGIA
BRUNI ANDREA	CARDIOLOGIA
DEL MONTE ALVISE	CARDIOLOGIA
GIUJUSA TOTO'	CARDIOLOGIA
TROVATO DOMENICO	CARDIOLOGIA
ZAMPROGNO ROLANDO	CARDIOLOGIA
MACCARRONE GIUSEPPE	NEUROLOGIA
CANNAVO' DANIELE	OCULISTICA
FRIEDE FEDERICO	OCULISTICA
CAON ELIO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE: In corso di aggiornamento il provvedimento di rinnovo dell'autorizzazione all'esercizio da parte del Comune competente

Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** MULTIMEDICA LAB SRL**Codice Fiscale****P.IVA**

04458060268

INDIRIZZO VIA GINA ROMA, 1/A**CAP** 31078**CITTA'** VAZZOLA TV**TEL** 0438 28736**CELL****FAX** 0438 27736**E-MAIL** amministrazione@multimedicalab.com**PEC** multimedicalabsrl@legalmail.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	09:00	- 12:30	15:00	- 19:00
MARTEDI'	09:00	- 12:30	15:00	- 19:00
MERCOLEDI'	09:00	- 12:30	15:00	- 19:00
GIOVEDI'	09:00	- 12:30	15:00	- 19:00
VENERDI'	09:00	- 12:30	15:00	- 19:00
SABATO	09:00	- 12:30		-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello**del 25/03/2016****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
CANOLA RAFFAELE	TITOLARE MED SPORT
CIBIN MARINO	CARDIOLOGIA
BOZZOLO LORENZO	NEUROLOGIA
MASIERO GUIDO	OCULISTICA
RUI LUIGI	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE: In corso di aggiornamento il provvedimento di rinnovo dell'autorizzazione all'esercizio da parte del Comune competente

Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** MERIDIANA S.R.L.**Codice Fiscale****P.IVA**

04560350268

INDIRIZZO PIAZZA VITTORIO EMANUELE II, 2**CAP** 31018**CITTA'** GAIARINE TV**TEL** 0434 759433**CELL****FAX** 0434 759433**E-MAIL** info@poliambulatoriomeridiana.com**PEC** meridiana.srl@mypec.eu**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO
LUNEDI'	08:00	-	- 20:00
MARTEDI'	08:00	-	- 20:00
MERCOLEDI'	08:00	-	- 20:00
GIOVEDI'	08:00	-	- 20:00
VENERDI'	08:00	-	- 20:00
SABATO	-		-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello**del 19/03/2019****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
GALLO ITALO	TITOLARE MED SPORT
SEMENZIN STEFANO	MEDICINA DELLO SPORT
MALAVISI ALESSANDRO	CARDIOLOGIA
CATTAINO GIACOMO	NEUROLOGIA
VINCIGUERRA AGATINO	OCULISTICA
MANGIALAIO MARCO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** PENTA MEDICAL SRL**Codice Fiscale****P.IVA**

04595090269

INDIRIZZO VIA EVEREST 15/D**CAP** 31100**CITTA'** TREVISO**TEL** 0422 234715**CELL****FAX** 0422 234715**E-MAIL** info@pentamedicalfisio.it**PEC** pentamedical@legalmail.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	09:00	-	13:00	15:00 - 19:30
MARTEDI'	09:00	-	13:00	15:00 - 19:30
MERCOLEDI'	09:00	-	13:00	15:00 - 19:30
GIOVEDI'	09:00	-	13:00	15:00 - 19:30
VENERDI'	09:00	-	13:00	15:00 - 19:30
SABATO	09:00	-	13:00	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello**del 21/09/2021****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
CONTE FRANCESCA	TITOLARE MED SPORT
BAIOCCATO VERONICA	MEDICINA DELLO SPORT
DEGANO GINO	MEDICINA DELLO SPORT
SPADOTTO VERONICA	CARDIOLOGIA
POMES ANGELO	NEUROLOGIA
BISCARO GRAZIA	OCULISTICA
STAFFIERI CLAUDIA	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** CENTRO DI MEDICINA SPA

Codice Fiscale

P.IVA

03510610268

INDIRIZZO VIA DANTE ALIGHIERI, 1**CAP** 31022**CITTA'** PREGANZIOL TV**TEL** 0422 93284**CELL****FAX** 0422 331536**E-MAIL** preganziol@centrodimedicina.com**PEC** centrodimedicina@pec.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO	POMERIGGIO
LUNEDI'	-	15:30 - 18:30
MARTEDI'	-	15:00 - 18:30
MERCOLEDI'	-	-
GIOVEDI'	-	-
VENERDI'	-	-
SABATO	-	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello**del 05/11/2020****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
CAPPELLETTO PIERFRANCESCO	TITOLARE MED SPORT
DI DONATO ANTONIO	CARDIOLOGIA
FAVRETTO GIUSEPPE	CARDIOLOGIA
TOTTOLO PAOLO	NEUROLOGIA
CURATO MASSIMO	OCULISTICA
FERMO SALVATORE	OTORINOLARINGOIATRIA
APPODIA MASSIMILIANO	MALATTIE APPARATO RESP

NOTE:

Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** CENTRO MEDICO SANT'ANGELO**Codice Fiscale** 03917510269**P.IVA****INDIRIZZO** VIA S. ANGELO, 83**CAP** 31100 **CITTA'** TREVISO**TEL** 0422 1847195**CELL****FAX****E-MAIL** info@centromedicosantangelo.it**PEC** 2emmeservice@pec.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO			POMERIGGIO		
LUNEDI'	08:30	-	13:00	14:00	-	19:30
MARTEDI'	08:30	-	13:00	14:00	-	19:30
MERCOLEDI'	08:30	-	13:00	14:00	-	19:30
GIOVEDI'	08:30	-	13:00	14:00	-	19:30
VENERDI'	08:30	-	13:00	14:00	-	19:30
SABATO	-			-		

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° Livello**del 27/01/2017****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
LANZA SUSAN	TITOLARE MED SPORT
BARRA BARBARA	MEDICINA DELLO SPORT
CARRARO NICOLO'	MEDICINA DELLO SPORT
DEGANO GINO	MEDICINA DELLO SPORT
DI COSMO FULVIO	MEDICINA DELLO SPORT
MENEGUZZO GIULIA	MEDICINA DELLO SPORT
MUCI FLAVIO	MEDICINA DELLO SPORT
MARTON FRANCESCO	CARDIOLOGIA
FUCCARO MATTEO	NEUROLOGIA
ZAMPINI ALFONSO	OCULISTICA
ARMATO ENRICO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE: In corso di aggiornamento il provvedimento di rinnovo dell'autorizzazione all'esercizio da parte del Comune competente

Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** SPORTSCIENCE srl**Codice Fiscale****P.IVA**

04877630261

INDIRIZZO PIAZZA QUAGLIA, 14**CAP** 31038**CITTA'** PAESE (TV)**TEL** 0422 452312**CELL****FAX****E-MAIL** info@centrosportscience.it**PEC** sportscience.srl@pec.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO
LUNEDI'	09:00	-	- 19:00
MARTEDI'	09:00	-	- 19:00
MERCOLEDI'	09:00	-	- 19:00
GIOVEDI'	09:00	-	- 19:00
VENERDI'	09:00	-	- 19:00
SABATO	-		-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° Livello**del 17/05/2018****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
GERBINO POLO LUIGI	TITOLARE MED SPORT
SCOTTON LUCIA	MEDICINA DELLO SPORT
MODARRES SIMA	CARDIOLOGIA
TOTTOLO PAOLO	NEUROLOGIA
SPEDICATO LUIGI	OCULISTICA
FEDATO ANGELO	OTORINOLARINGOIATRIA
BENATO ALBERTO	DIETOLOGIA
CROSATO MARIASOLE	NUTRIZIONISTA
FILIBERTI FRANCESCA	LOGOPEDIA
GALLINA PAOLO	FISIOTERAPIA
GATTO ILARIA	LOGOPEDIA
LORENZI VALENTINA	PSICOLOGIA
MARTINELLI LAURA	DIETOLOGIA SPORTIVA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE

POLIAMBULATORIO LIVE MED

Codice Fiscale

P.IVA

01417040266

INDIRIZZO VIA BUSE, 1

CAP 31020

CITTA' SAN FIOR (TV)

TEL 0438 260499

CELL

FAX

E-MAIL info@livemed.it

PEC livemed srl@pec.it

ORARIO DI APERTURA

	MATTINO			POMERIGGIO		
LUNEDI'	09:00	-	12:30	15:00	-	20:00
MARTEDI'	09:00	-	12:30	15:00	-	20:00
MERCOLEDI'	09:00	-	12:30	15:00	-	20:00
GIOVEDI'	09:00	-	12:30	15:00	-	20:00
VENERDI'	09:00	-	12:30	15:00	-	20:00
SABATO	09:00	-	13:00		-	

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° Livello

del 23/03/2017

PERSONALE MEDICO

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
GALLO ITALO	TITOLARE MED SPORT
PIAZZA PAOLO	MEDICINA DELLO SPORT
DILIBERTI MAURIZIO	CARDIOLOGIA
MALAVISI ALESSANDRO	CARDIOLOGIA
TOTTOLO PAOLO	NEUROLOGIA
ROMANO FRANCESCO	OCULISTICA
CAUCHI SALVATORE	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE: Sospensione prot. n. 22635_2020

Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** POLIAMBULATORIO LIFE**Codice Fiscale****P.IVA**

04598590265

INDIRIZZO VIA POSTUMIA DI CAMINO, 8**CAP** 31046**CITTA'** ODERZO (TV)**TEL** 0422 713466**CELL****FAX****E-MAIL** centrolifeoderzo@gmail.com**PEC** centrolifeoderzo@pec.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	08:30	-	-	19:30
MARTEDI'	07:30	-	-	19:30
MERCOLEDI'	07:30	-	-	19:30
GIOVEDI'	07:30	-	-	19:30
VENERDI'	08:30	-	-	19:30
SABATO	07:30	-	12:30	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° Livello**del 10/10/2019****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
DEGANO GINO	TITOLARE MED SPORT
ANDRIANI CRISTINA	CARDIOLOGIA
FUCCARO MATTEO	NEUROLOGIA
BAFFA MICHELE	OCULISTICA
RUI LUIGI	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** POLIAMBULATORIO MARCA TREVIGIANA DEL GVDR**Codice Fiscale****P.IVA**

02548900287

INDIRIZZO VIA A. VITAL 98**CAP** 31015**CITTA'** CONEGLIANO (TV)**TEL** 049 8874111**CELL****FAX****E-MAIL** amministrazione@gvdr.it**PEC** gvdr@pec.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO			POMERIGGIO		
LUNEDI'	08:30	-	13:00	14:00	-	19:00
MARTEDI'	08:30	-	13:00	14:00	-	19:00
MERCOLEDI'	08:30	-	13:00	14:00	-	19:00
GIOVEDI'	08:30	-	13:00	14:00	-	19:00
VENERDI'	08:30	-	13:00	14:00	-	19:00
SABATO	-			-		

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° Livello**del 08/08/2017****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
MASINI MARCO	TITOLARE MED SPORT
BERNINI VITALIANO	CARDIOLOGIA
FORMENTI NICOLA	NEUROLOGIA
FERRARA ELISA	OCULISTICA
PAROLINI STEFANO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** SPORT E FISIO**Codice Fiscale****P.IVA**

03728900261

INDIRIZZO VIA BUZIOL, 15/A**CAP** 31044**CITTA'** MONTEBELLUNA (TV)**TEL** 0423 22049**CELL****FAX****E-MAIL** amministrazione@poliambulatorio.it**PEC** dot@casellapec.com**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	09:00	-	-	19:00
MARTEDI'	09:00	-	-	19:00
MERCOLEDI'	09:00	-	-	19:00
GIOVEDI'	09:00	-	-	19:00
VENERDI'	09:00	-	-	19:00
SABATO	09:00	-	12:30	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° Livello**del 03/02/2016****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
GIRARDI GIORGIO	TITOLARE MED SPORT
NERI GIANFILIPPO	CARDIOLOGIA
MARTINUZZI ANDREA	NEUROLOGIA
PROSDOCIMO GIOVANNI	OCULISTICA
FREZZA DANIELE	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE: In corso di aggiornamento il provvedimento di rinnovo dell'autorizzazione all'esercizio da parte del Comune competente

Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** SOGEDIN spa**Codice Fiscale****P.IVA**

00404370264

INDIRIZZO VIA MAROCCHESA, 14**CAP** 31021**CITTA'** MOGLIANO VENETO (TV)**TEL** 041 2511095**CELL****FAX****E-MAIL** amministrazione6@sogedin.it**PEC** amministrazione@pec.sogedin.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	09:00	-	-	17:00
MARTEDI'	09:00	-	-	17:00
MERCOLEDI'	09:00	-	-	17:00
GIOVEDI'	09:00	-	-	17:00
VENERDI'	09:00	-	-	17:00
SABATO	-	-	-	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 2° livello**del 12/12/2017****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
GIUJUSA TOTO'	TITOLARE MED SPORT
BIANCO ANTONIO	MEDICINA DELLO SPORT
BIFFI ALESSANDRO	MEDICINA DELLO SPORT
CABERLOTTO DIEGO	MEDICINA DELLO SPORT
DE MATTI ADELAIDE JOSY	MEDICINA DELLO SPORT
FABRIZI EMANUELE	MEDICINA DELLO SPORT
FERNANDO FREDRICK	MEDICINA DELLO SPORT
MESSINA MICHELE	MEDICINA DELLO SPORT
QUATTRINI FILIPPO MARIA	MEDICINA DELLO SPORT
SIRICO FELICE	MEDICINA DELLO SPORT
BALDESSIN FERDINANDO	CARDIOLOGIA
BRUNI ANDREA	CARDIOLOGIA
DEQUAL GRETA	CARDIOLOGIA
GIUJUSA TOTO'	CARDIOLOGIA
SALVATO GAETANO	NEUROLOGIA
COSSU FABRIZIO	OCULISTICA
SAMARTZIS GEORGIOS	OCULISTICA
TROVARELLI SARA	OCULISTICA
AIELLI FEDERICA	OTORINOLARINGOIATRIA
NICASTRO FRANCESCO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** FISIOFIT 2 sas**Codice Fiscale****P.IVA**

04689540260

INDIRIZZO VIA ERACLEA, 2**CAP** 31048**CITTA'** OLMI di SAN BIAGIO DI CALLALTA (TV)**TEL** 0422 899038**CELL****FAX****E-MAIL** fisiofit2@fisiofit.it**PEC** fisiofit2@pec.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	09:00	-	12:00	14:00 - 19:00
MARTEDI'	09:00	-	12:00	14:00 - 19:00
MERCOLEDI'	09:00	-	12:00	14:00 - 19:00
GIOVEDI'	09:00	-	12:00	14:00 - 19:00
VENERDI'	09:00	-	12:00	14:00 - 19:00
SABATO	09:00	-	13:00	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° Livello**del 02/08/2018****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
BROGI MICHELA	TITOLARE MED SPORT
GRATTA ANDREA	CARDIOLOGIA
VICARI LUCA MARIA	NEUROLOGIA
MORGANTE LISA	OCULISTICA
DE COLLE WLADIMIRO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** POLIAMBULATORIO DOSSON**Codice Fiscale****P.IVA**

04821960269

INDIRIZZO VIA MARINA CATTANEO, 4 DOSSON DI CASIER**CAP** 31030**CITTA'** CASIER (TV)**TEL** 347 7975245**CELL****FAX****E-MAIL** segreteria@poliambulatoriodosson.it**PEC** fisiomedicainvest@pec.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	-	-	-	-
MARTEDI'	-	-	-	-
MERCOLEDI'	-	-	-	-
GIOVEDI'	09:00	- 12:00	14:30	- 18:00
VENERDI'	-	-	-	-
SABATO	-	-	-	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° Livello**del 11/05/2017****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
CONTE FRANCESCA	TITOLARE MED SPORT
BARRA BARBARA	MEDICINA DELLO SPORT
BROGI MICHELA	MEDICINA DELLO SPORT
BORSATTO FRANCESCA	CARDIOLOGIA
TOTTOLO PAOLO	NEUROLOGIA
FRACASSO GIANFRANCO	OCULISTICA
DE COLLE WLADIMIRO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE: In corso di aggiornamento il provvedimento di rinnovo dell'autorizzazione all'esercizio da parte del Comune competente

Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** BLUE MEDICAL SERVICE SRL**Codice Fiscale****P.IVA**

04550480265

INDIRIZZO VIA NAZIONALE, 44**CAP** 31010**CITTA'** GODEGA DI SANT'URBANO (TV)**TEL** 0438 388060**CELL****FAX****E-MAIL** amministrazione@bluemedicalcenter.com**PEC** bluemedicalservice@legalmail.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	08:00	-	-	20:00
MARTEDI'	08:00	-	-	20:00
MERCOLEDI'	08:00	-	-	20:00
GIOVEDI'	08:00	-	-	20:00
VENERDI'	08:00	-	-	20:00
SABATO	08:00	-	12:00	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 2° livello**del 13/06/2017****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
GRASSI ALESSANDRO	TITOLARE MED SPORT
LAMBERTI VINCENZO	MEDICINA DELLO SPORT
ROMANELLI MICHELE	MEDICINA DELLO SPORT
BOCCA PAOLO	CARDIOLOGIA
MARTINUZZI ANDREA	NEUROLOGIA
SPOLAORE ROBERTO	OCULISTICA
BARBERA SEBASTIANO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE: In corso di aggiornamento il provvedimento di rinnovo dell'autorizzazione all'esercizio da parte del Comune competente

Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** GEA MEDICA SRL**Codice Fiscale****P.IVA**

04090240260

INDIRIZZO VIA ANDREA PALLADIO, 9**CAP** 31040**CITTA'** VOLPAGO DEL MONTELO**TEL** 0423 603379**CELL****FAX** 0423 610706**E-MAIL** mcervi@geamedica.it**PEC** geamedicasrl@lamiaptec.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	09:00	- 12:00	15:00	- 19:00
MARTEDI'	09:00	- 12:00	15:00	- 19:00
MERCOLEDI'	09:00	- 12:00	15:00	- 19:00
GIOVEDI'	09:00	- 12:00	15:00	- 19:00
VENERDI'	09:00	- 12:00	15:00	- 19:00
SABATO	-		-	

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° Livello**del 24/01/2017****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
GIRARDI GIORGIO	TITOLARE MED SPORT
DI DONATO ANTONIO	CARDIOLOGIA
NERI GIANFILIPPO	CARDIOLOGIA
MALESANI ROBERTO	NEUROLOGIA
GERHARDINGER PIERFELICE	OCULISTICA
FEDATO ANGELO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE: In corso di aggiornamento il provvedimento di rinnovo dell'autorizzazione all'esercizio da parte del Comune competente

Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** MEDICENTER SRL**Codice Fiscale****P.IVA**

04716510260

INDIRIZZO VIALE DELLA REPUBBLICA, 243**CAP** 31100**CITTA'** CONEGLIANO**TEL** 0422 424428**CELL****FAX** 0422 426509**E-MAIL** info@medicenterconegliano.it**PEC** medicenter-srl@pec.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	09:30	- 12:30	15:30	- 19:00
MARTEDI'	09:30	- 12:30	15:30	- 19:00
MERCOLEDI'	09:30	- 12:30	15:30	- 19:00
GIOVEDI'	09:30	- 12:30	15:30	- 19:00
VENERDI'	09:30	- 12:30	15:30	- 19:00
SABATO	-		-	

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° Livello**del 17/08/2018****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
SGRO' ANTONIO	TITOLARE MED SPORT
CADAMURO ADRIANO	CARDIOLOGIA
CUSUMANO STEFANO	NEUROLOGIA
MICHIELETTO PAOLA	OCULISTICA
CAUCHI SALVATORE	OTORINOLARINGOIATRIA
FAILONI ANDREA	MED LEGALE
FORNASARI MASSIMINO FRANCESCO	MEDICINA FISICA E RIABILITATIVA
LAZZAROTTO LORENZO	ECOGRAFIA
MINERVA MATTEO	ORTOPEDIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** REMEDIUM MEDICAL HUB SRL

Codice Fiscale

P.IVA

04983450265

INDIRIZZO VIA STATALE POSTUMIA, N. 12**CAP** 31100**CITTA'** QUINTO DI TREVISO (TV)**TEL****CELL****FAX****E-MAIL** info@remedium-hub.it**PEC** remedium@pec.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	08:00	-	-	19:00
MARTEDI'	08:00	-	-	19:00
MERCOLEDI'	08:00	-	-	19:00
GIOVEDI'	08:00	-	-	19:00
VENERDI'	08:00	-	-	19:00
SABATO	08:00	-	12:00	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello**del 26/10/2019****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
MINASI PIERLUIGI	TITOLARE MED SPORT
D'AMICO GIANPIERO	CARDIOLOGIA
POMES ANGELO	NEUROLOGIA
HABAIBEH MAZEN	OCULISTICA
MENEGALDO ANNA	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:

Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** MEDICAL SERVICE SRL**Codice Fiscale****P.IVA**

04926550288

INDIRIZZO VIA CASTELLANA, 8**CAP** 31023**CITTA'** RESANA (TV)**TEL** 0423 715261**CELL****FAX****E-MAIL** federico.fortuni@medicalsevice-srl.com**PEC** medicalsevice@pec.medicalsevice-srl.com**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO	POMERIGGIO
LUNEDI'	-	-
MARTEDI'	-	-
MERCOLEDI'	-	-
GIOVEDI'	-	-
VENERDI'	-	-
SABATO	-	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello**del 09/12/2019****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
MORLINO TOMMASO GIUSEPPE	TITOLARE MED SPORT
CARTA RICCARDO	CARDIOLOGIA
TALLANDINI MARIO	NEUROLOGIA
BONANDINI MARIO GIOVANNI	OCULISTICA
BONDESAN GIORGIO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE: Si riceve su appuntamentoDirezione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** POLIAMBULATORIO MARUSIA SAS DI CEOTTO THOMAS & C.**Codice Fiscale****P.IVA**

03588330260

INDIRIZZO VIA EINAUDI 122**CAP** 31015**CITTA'** CONEGLIANO (TV)**TEL** 0438 61425**CELL****FAX****E-MAIL** info@centromarusia.it**PEC** poliambulatoriomarusia@pec.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	08:30	-	12:30	14:00 - 19:30
MARTEDI'	08:30	-	12:30	14:00 - 19:30
MERCOLEDI'	08:30	-	12:30	14:00 - 19:30
GIOVEDI'	08:30	-	12:30	14:00 - 19:30
VENERDI'	08:30	-	12:30	14:00 - 19:30
SABATO	-			-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 2° livello**del 17/12/2019****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
DE FELICE LUIGI	TITOLARE MED SPORT
GRASSI ALESSANDRO	MEDICINA DELLO SPORT
PIAZZA PAOLO	MEDICINA DELLO SPORT
ROMANELLI MICHELE	MEDICINA DELLO SPORT
ISMAEL ABDELMALIK	CARDIOLOGIA
BOZZOLO LORENZO	NEUROLOGIA
GALLIA SEBASTIANO	OCULISTICA
MANGIALAIO MARCO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE: Il sabato si riceve su appuntamentoDirezione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** PHYSIOMED GROUP SRLS**Codice Fiscale****P.IVA**

04978300269

INDIRIZZO VIALE DELLA REPUBBLICA 193/M**CAP** 31100**CITTA'** TREVISO (TV)**TEL** 0422 303157**CELL****FAX****E-MAIL** amministrazione@physiomedgroup.it**PEC** physiomedgroup@pec.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO			POMERIGGIO		
LUNEDI'	09:00	-	12:30	14:30	-	19:00
MARTEDI'	09:00	-	12:30	14:30	-	19:00
MERCOLEDI'	09:00	-	12:30	14:30	-	19:00
GIOVEDI'	09:00	-	12:30	14:30	-	19:00
VENERDI'	09:00	-	12:30	14:30	-	19:00
SABATO		-			-	

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello**del 04/06/2019****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
CANOLA RAFFAELE	TITOLARE MED SPORT
BOZZOLO LORENZO	NEUROLOGIA
BAFFA MICHELE	OCULISTICA
VASCOTTO MAURO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** CASTELFRANCO MEDICA SRL**Codice Fiscale****P.IVA**

04914920261

INDIRIZZO VIA CORSO 29 APRILE, n. 29**CAP** 31033**CITTA'** CASTELFRANCO VENETO (TV)**TEL** 0424 33477**CELL****FAX****E-MAIL** info@romanomedica.it**PEC** castelfrancomedica@pec.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO			POMERIGGIO		
LUNEDI'	08:00	-	13:00	14:00	-	19:30
MARTEDI'	08:00	-	13:00	14:00	-	19:30
MERCOLEDI'	08:00	-	13:00	14:00	-	19:30
GIOVEDI'	08:00	-	13:00	14:00	-	19:30
VENERDI'	08:00	-	13:00	14:00	-	19:30
SABATO	08:00	-	12:20		-	

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello**del 31/01/2019****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
TREVISAN PIERFRANCESCO	TITOLARE MED SPORT
COSTACURTA GIOVANNI	MEDICINA DELLO SPORT
BRANCATI ROSARIO GIUSEPPE	CARDIOLOGIA
PASINATO ENRICO	NEUROLOGIA
SCIANNA GIUSEPPE	OCULISTICA
MENALDO GIULIANO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** ENNE CENTRO DI FISIOTERAPIA E MEDICINA SPECIALISTICA

Codice Fiscale

P.IVA

05145470265

INDIRIZZO VIA BASSANESE, 183/B

CAP 31010

CITTA' MASER (TV)

TEL 0423 070111

CELL

FAX

E-MAIL info@centromedicoenne.it

PEC enne_srl@pec.it

ORARIO DI APERTURA

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	09:00	- 12:00	15:00	- 20:00
MARTEDI'	09:00	- 12:00	15:00	- 20:00
MERCOLEDI'	09:00	- 12:00	15:00	- 20:00
GIOVEDI'	09:00	- 12:00	15:00	- 20:00
VENERDI'	09:00	- 12:00	15:00	- 20:00
SABATO	-		-	

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1 LIVELLO

del 12/07/2021

PERSONALE MEDICO

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
CIONFOLI MARIO	TITOLARE MED SPORT
GIRARDELLO ALBERTO	MEDICINA DELLO SPORT
PUGLIESE MAURIZIO	MEDICINA DELLO SPORT
CAVUTO FIORELLA	CARDIOLOGIA

NOTE: Si riceve solo su prenotazione secondo l'orario di apertura del centro medico

Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** **QUINTOSENSOMED SRLS****Codice Fiscale****P.IVA**

04836150260

INDIRIZZO VIA ZAGARIA, n. 2/20**CAP** 31055**CITTA'** QUINTO DI TREVISO (TV)**TEL** 0422 542313**CELL****FAX****E-MAIL** direzione@quintosenso.it**PEC** quintosensomed@pec.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO
LUNEDI'	06:00	-	- 21:00
MARTEDI'	06:00	-	- 21:00
MERCOLEDI'	06:00	-	- 21:00
GIOVEDI'	06:00	-	- 21:00
VENERDI'	06:00	-	- 21:00
SABATO	06:00	-	- 21:00

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1 LIVELLO**del 29/12/2021****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
ROMAN FAUSTO	TITOLARE MED SPORT
LOMBARDI VINCENZO	MEDICINA DELLO SPORT
ORTOLAN SARA	MEDICINA DELLO SPORT
POSCOLERI BARBARA	MEDICINA DELLO SPORT
SPADOTTO VERONICA	CARDIOLOGIA
CUSUMANO STEFANO	NEUROLOGIA
MICHIELETTO PAOLA	OCULISTICA
PATRON FLAVIO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** POLICLINICO S. MARCO SPA**Codice Fiscale****P.IVA**

00347320277

INDIRIZZO VIA ZANOTTO, 40**CAP** 30173**CITTA'** VENEZIA MESTRE (VE)**TEL** 041 5071618**CELL****FAX** 041 0998222**E-MAIL** segreteria.direzione@policlinicosanmarco.it**PEC** ufficio.contabile@pec.policlinicosanmarco.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO
LUNEDI'	10:00	-	14:00 -
MARTEDI'	-	-	-
MERCOLEDI'	-	-	-
GIOVEDI'	-	-	-
VENERDI'	-	-	-
SABATO	-	-	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 2° livello**del 14/05/2020****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
COREZZOLA MARIO	TITOLARE MED SPORT
PASTORE GIUSEPPE	CARDIOLOGIA
PERONI LORENZO	CARDIOLOGIA
SALVATO GAETANO	NEUROLOGIA
VIOLANTE FRANCESCO	NEUROLOGIA
SALVI RUDY	OCULISTICA
VALENTI MASSIMO	OCULISTICA
LUPPARI RENATO	OTORINOLARINGOIATRIA
VARINI ALESSANDRO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE

AMBULATORIO DR. FABRIS CLAUDIO

Codice Fiscale FBRCLD30R23L736

P.IVA

INDIRIZZO VIA MAZZINI, 4/1

CAP 30170 **CITTA'** VENEZIA MESTRE (VE)

TEL 041 987318

CELL

FAX

E-MAIL fabriscardiologo@libero.it

PEC claudio.fabris1195@omceove.it

ORARIO DI APERTURA

	MATTINO	POMERIGGIO
LUNEDI'	-	-
MARTEDI'	-	-
MERCOLEDI'	-	-
GIOVEDI'	-	15:00 - 19:30
VENERDI'	-	15:00 - 19:30
SABATO	-	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello

del 20/10/2018

PERSONALE MEDICO

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
FABRIS CLAUDIO	TITOLARE MED SPORT
FABRIS CLAUDIO	CARDIOLOGIA
CAVIEZEL FRANCO	NEUROLOGIA
POGGI MAURO	OCULISTICA
ZENNARO BRUNO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:

Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE

AMBULATORIO DR. MALUSA EMANUELE

Codice Fiscale MLSMNL61S12C638B

P.IVA 02441180276

INDIRIZZO VIA TIRRENO, 86/F

CAP 30019 CITTA' SOTTOMARINA DI CHIOGGIA (VE)

TEL 041 5543335

CELL

FAX 041 5543335

E-MAIL emanuelemalusa@gmail.com

PEC emanuele.malusa3894@omceve.it

ORARIO DI APERTURA

	MATTINO	POMERIGGIO
LUNEDI'	-	15:00 - 17:00
MARTEDI'	-	15:00 - 17:00
MERCOLEDI'	-	-
GIOVEDI'	-	-
VENERDI'	-	-
SABATO	-	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello

del 20/06/2018

PERSONALE MEDICO

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
MALUSA EMANUELE	TITOLARE MED SPORT
OSELLADORE LUCA	CARDIOLOGIA
CASSON SALVINO	NEUROLOGIA
BOSCOLO RIZZO PINO	OCULISTICA
MANCINI MASSIMO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:

Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** O.T.I. SERVICES s.r.l.**Codice Fiscale****P.IVA**

02565520273

INDIRIZZO VIA DELLE MACCHINE, 51/3**CAP** 30175**CITTA'** MARGHERA (VE)**TEL** 041 5381182**CELL****FAX** 041 921969**E-MAIL** info@otiseservices.it**PEC** oti.servicessrl@cgn.legalmail.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO
LUNEDI'	10:00	-	- 18:00
MARTEDI'	10:00	-	- 18:00
MERCOLEDI'	10:00	-	- 18:00
GIOVEDI'	10:00	-	- 18:00
VENERDI'	10:00	-	- 18:00
SABATO	-		-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° e 2° livello**del 08/10/2019****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
SUSANNA FULVIO	TITOLARE MED SPORT
STIPINOVIC IVAN	MEDICINA DELLO SPORT
TESSARI PAOLO	MEDICINA DELLO SPORT
TREVISAN PIERFRANCESCO	MEDICINA DELLO SPORT
ARRIGHI LUCIANO	CARDIOLOGIA
BARBIERATO MARCO	CARDIOLOGIA
CAMPIONI ADRIANO	NEUROLOGIA
DEGHAILI ISSAM	OCULISTICA
ZENNARO BRUNO	OTORINOLARINGOIATRIA
VISENTIN RAFFAELLA	AUDIOLOGIA E FONIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** FENICA SERVIZIO AMBULATORI di Furlan Anna & C. s.a.s.**Codice Fiscale****P.IVA**

02911530273

INDIRIZZO PIAZZA MARTIRI, 16/3**CAP** 30035**CITTA'** MIRANO (VE)**TEL** 041 5702581**CELL****FAX** 041 5704433**E-MAIL** fenica.ambulatori@gmail.com**PEC** fenicaservizioambulatori@pec.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	08:30	-	-	19:30
MARTEDI'	08:30	-	-	19:30
MERCOLEDI'	08:30	-	-	19:30
GIOVEDI'	08:30	-	-	19:30
VENERDI'	08:30	-	-	19:30
SABATO	-	-	-	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello**del 18/12/2019****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
CABERLOTTO DIEGO	TITOLARE MED SPORT
D'ESTE DANIELE	CARDIOLOGIA
FATTORELLO CARLO	NEUROLOGIA
MONTANARI MARIO	OCULISTICA
PETROLITO GABRIELE	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**AMBULATORIO** DR. CABERLOTTO DIEGO**Codice Fiscale** CBRDGI47D11L736G**P.IVA** 02185680275**INDIRIZZO** VIA TEVERE, 2/E**CAP** 30170 **CITTA'** VENEZIA MESTRE (VE)**TEL** 041 5348199**CELL****FAX** 041 5348199**E-MAIL** diegocaberlotto47@gmail.com**PEC** diego.caberlotto4828@omceove.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO	POMERIGGIO
LUNEDI'	-	15:00 - 19:00
MARTEDI'	-	-
MERCOLEDI'	-	15:00 - 19:00
GIOVEDI'	-	15:00 - 19:00
VENERDI'	-	-
SABATO	-	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello**del 01/02/2021****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
CABERLOTTO DIEGO	TITOLARE MED SPORT
CHECCHIN GIACOMO	MEDICINA DELLO SPORT
CABERLOTTO DIEGO	CARDIOLOGIA
GUZZON SANDRO	NEUROLOGIA
DARIO ALESSIA	OCULISTICA
LUPPARI RENATO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:

Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** STUDIO FISIOTERAPICO RIVIERA s.r.l.**Codice Fiscale****P.IVA**

02314310273

INDIRIZZO PIAZZA SAN NICOLO', 11/2**CAP** 30034**CITTA'** MIRA (VE)**TEL** 041 4265851**CELL****FAX** 041 4266115**E-MAIL** studio@fisioterapicoriviera.it**PEC** fisioterapicoriviera@pec.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO			POMERIGGIO		
LUNEDI'	-	-	-	-	-	-
MARTEDI'	-	-	-	-	-	-
MERCOLEDI'	08:30	-	13:00	14:00	-	19:30
GIOVEDI'	-	-	-	-	-	-
VENERDI'	-	-	-	-	-	-
SABATO	-	-	-	-	-	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello**del 31/08/2021****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
VAGLIO ALESSANDRO	TITOLARE MED SPORT
VAGLIO ALESSANDRO	CARDIOLOGIA
GENTILE BRUNO	NEUROLOGIA
GIROTTI LAURA	OCULISTICA
CAON ELIO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** VENICE SURGERY s.r.l.**Codice Fiscale****P.IVA**

03400130260

INDIRIZZO VIA TORINO, 151/C**CAP** 30170**CITTA'** MESTRE (VE)**TEL** 041 5322957**CELL****FAX** 041 5328696**E-MAIL** segreteria@venicesurgery.it**PEC** venicesurgery@pec.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	10:00	- 12:00	14:30	- 19:30
MARTEDI'	10:00	- 12:00	14:30	- 19:30
MERCOLEDI'	10:00	- 12:00	14:30	- 19:30
GIOVEDI'	10:00	- 12:00	14:30	- 19:30
VENERDI'	10:00	- 12:00	14:30	- 19:30
SABATO	-		-	

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello**del 06/05/2020****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
COREZZOLA MARIO	TITOLARE MED SPORT
COREZZOLA MARIO	CARDIOLOGIA
DE BELLIS MAURO	NEUROLOGIA
ANNUNZIATA ELEONORA	OCULISTICA
SIMION LUIGI	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** SMS s.r.l. SPORT MEDICINA E SERVIZI**Codice Fiscale****P.IVA**

03425230277

INDIRIZZO VIA S. CROCE, 505**CAP** 30120**CITTA'** VENEZIA**TEL** 041 5284223**CELL****FAX** 041 2416672**E-MAIL** sms.sportmedicina@gmail.com**PEC** smssrl@legalmail.com**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	09:00	- 12:30	15:30	- 18:30
MARTEDI'	09:00	- 12:30	15:30	- 18:30
MERCOLEDI'	09:00	- 12:30	15:30	- 18:30
GIOVEDI'	09:00	- 12:30	15:30	- 18:30
VENERDI'	09:00	- 12:30	15:30	- 18:30
SABATO	-		-	

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello**del 21/08/2017****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
VARPONI STEFANO	TITOLARE MED SPORT
BARACCHI STEFANO	CARDIOLOGIA
VIOLANTE FRANCESCO	NEUROLOGIA
BIRATTARI FEDERICA	OCULISTICA
BORDIN SANDRO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** DIAGNOSTICA RIVIERA srl**Codice Fiscale****P.IVA**

00176340289

INDIRIZZO VIA BOLOGNA, 5/A**CAP** 30034**CITTA'** MIRA (VE)**TEL** 041 424700**CELL****FAX****E-MAIL** medicina.sportiva@pavanello.it**PEC** diagnostica.riviera@legalmail.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO	POMERIGGIO
LUNEDI'	-	-
MARTEDI'	-	14:30 - 18:30
MERCOLEDI'	-	-
GIOVEDI'	-	-
VENERDI'	-	-
SABATO	-	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 2° livello**del 10/05/2018****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
POLI DI SPILIMBERGO GUIDO	TITOLARE MED SPORT
BRUSOMINI AUGUSTO	MEDICINA DELLO SPORT
TONIOLO GIOVANNI	MEDICINA DELLO SPORT
VETTORI MARIAPIERA	MEDICINA DELLO SPORT
ZANIN MATTEO	MEDICINA DELLO SPORT
GRASSO FLORIANO	CARDIOLOGIA
ROTUNDO MARISTELLA	CARDIOLOGIA
VETTORI MARIAPIERA	CARDIOLOGIA
MONTI FABRIZIO	NEUROLOGIA
MONTANARI MARIO	OCULISTICA
PIANTONI SILVIO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** BISSUOLA MEDICA s.r.l.**Codice Fiscale****P.IVA**

03859620274

INDIRIZZO VIA E. CAVIGLIA, 1-3**CAP** 30173**CITTA'** VENEZIA MESTRE (VE)**TEL** 041 615759**CELL****FAX** 041 5347193**E-MAIL** info@bissuolamedica.it**PEC** bissuolamedica@pec.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO			POMERIGGIO		
LUNEDI'	08:00	-	13:00	14:00	-	19:30
MARTEDI'	08:00	-	13:00	14:00	-	19:30
MERCOLEDI'	08:00	-	13:00	14:00	-	19:30
GIOVEDI'	08:00	-	13:00	14:00	-	19:30
VENERDI'	08:00	-	13:00	14:00	-	19:30
SABATO	08:00	-	13:00		-	

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello**del 10/03/2019****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
TREVISAN PIERFRANCESCO	TITOLARE MED SPORT
ALBANO GIROLAMO	MEDICINA DELLO SPORT
CARRARO NICOLO'	MEDICINA DELLO SPORT
CLAUDINO GIANCARLO	MEDICINA DELLO SPORT
DE PETRIS ERCOLE	MEDICINA DELLO SPORT
FABRIS CLAUDIO	MEDICINA DELLO SPORT
LAMARCA LUCIANO	MEDICINA DELLO SPORT
NUCIFORA CORRADINA	MEDICINA DELLO SPORT
PAPADOPOULOU CHRISTINA	MEDICINA DELLO SPORT
SORACE GIAMPIERO	MEDICINA DELLO SPORT
VERDILE LUISA	MEDICINA DELLO SPORT
VETRIH ALESSANDRA	MEDICINA DELLO SPORT
VIVIANI PAOLO	MEDICINA DELLO SPORT
ANZULOVIC MIROSEVIC DINKO	CARDIOLOGIA
BELLU ROBERTO	CARDIOLOGIA
FABRIS CLAUDIO	CARDIOLOGIA
LEVEDIANOS GIORGIO	CARDIOLOGIA
MIORELLI MANUELA	CARDIOLOGIA
PERONI LORENZO	CARDIOLOGIA
BIZZARINI MASSIMO	NEUROLOGIA
VARPONI STEFANO	NEUROLOGIA
BECCARELLO SANDRA	OCULISTICA
LEON PIA EASTER	OCULISTICA
AIELLI FEDERICA	OTORINOLARINGOIATRIA

ARANDJELOVIC GORAN

UROLOGIA

FAVARO TATIANA

PSICOTERAPEUTA

VECILE ELENA

SCIENZE ALIMENTARI

NOTE:

Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** 3C - CENTRO CLINICO CHIMICO s.r.l.**Codice Fiscale****P.IVA**

00681020277

INDIRIZZO VIA ROMA, 230**CAP** 30038**CITTA'** SPINEA (VE)**TEL** 041 994833**CELL****FAX** 041 5411720**E-MAIL** amministrazione3c@centroclinicochimico.it**PEC** centroclinicochimico@pec.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	07:30	-	13:00	13:30 - 19:00
MARTEDI'	07:30	-	13:00	13:30 - 19:00
MERCOLEDI'	07:30	-	13:00	13:30 - 19:00
GIOVEDI'	07:30	-	13:00	13:30 - 19:00
VENERDI'	07:30	-	13:00	13:30 - 19:00
SABATO	08:00	-	12:00	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 2° livello**del 02/05/2017****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
D'ESTE DANIELE	TITOLARE MED SPORT
FOSSARI ALBERTO	MEDICINA DELLO SPORT
FOLINO ANTONIO FRANCO	CARDIOLOGIA
MARIN MARCO	CARDIOLOGIA
CUSUMANO STEFANO	NEUROLOGIA
GIROTTI LAURA	OCULISTICA
MONTANARI MARIO	OCULISTICA
CAON ELIO	OTORINOLARINGOIATRIA
CASCIANO MARGHERITA	
MARZOTTO FILIPPO	IGIENE
NIKA REDI	MEDICO FMSI

NOTE: In corso di aggiornamento il provvedimento di rinnovo dell'autorizzazione all'esercizio da parte del Comune competente

Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** CENTRO MEDICO ISTITUTO PIAVE s.r.l.**Codice Fiscale****P.IVA**

03300680273

INDIRIZZO VIA PIAVE, 23**CAP** 30171**CITTA'** VENEZIA MESTRE (VE)**TEL** 041 940585**CELL****FAX** 041 961068**E-MAIL** istitutopiave@libero.it**PEC** istitutopiave@lamiappec.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	-		16:00	- 19:00
MARTEDI'	-			-
MERCOLEDI'	-			-
GIOVEDI'	-			-
VENERDI'	08:00	- 12:00	14:00	- 19:00
SABATO	-			-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello**del 21/08/2017****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
FABRIS CLAUDIO	TITOLARE MED SPORT
DONADA CARLO	MEDICINA DELLO SPORT
MILAN ALESSANDRO	MEDICINA DELLO SPORT
FABRIS CLAUDIO	CARDIOLOGIA
SERENA MIRCO	NEUROLOGIA
PERSICHINA VITO	OCULISTICA
SIMION LUIGI	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** POLIAMBULATORIO DENT-ART**Codice Fiscale****P.IVA**

03541960278

INDIRIZZO PIAZZA DONATORI DI SANGUE, 1**CAP** 30030**CITTA'** OLMO DI MARTELLAGO (VE)**TEL** 041 5460709**CELL****FAX** 041 5460709**E-MAIL** poliambulatorio.da@libero.it**PEC** poliambulatorio.da@sicurezzapostale.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	09:00	- 13:00	14:30	- 20:00
MARTEDI'	09:00	- 13:00	14:30	- 20:00
MERCOLEDI'		-		-
GIOVEDI'	09:00	- 13:00	14:30	- 20:00
VENERDI'	09:00	- 13:00	14:30	- 20:00
SABATO	09:00	- 13:00	14:30	- 20:00

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello**del 08/03/2021****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
VITIELLO PIETRO	TITOLARE MED SPORT
BROGI MICHELA	MEDICINA DELLO SPORT
POSCOLIERI BARBARA	MEDICINA DELLO SPORT
CHINA PAOLO	CARDIOLOGIA
VICARI LUCA MARIA	NEUROLOGIA
BARALDI ACHILLE	OCULISTICA
STAFFIERI CLAUDIA	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** CITTADELLA SOCIO SANITARIA DI CAVARZERE s.r.l. SOCIETA' UNIPERSONALE

Codice Fiscale P.IVA 03572880270

INDIRIZZO VIA NAZARIO SAURO, 32

CAP 30014 CITTÀ' CAVARZERE (VE)

TEL 0426 31611-316494 CELL FAX 0426 316445

E-MAIL info@cittadellacavarzere.com PEC amministrazione@pec.cittadellacavarzere.com

ORARIO DI APERTURA

	MATTINO	POMERIGGIO
LUNEDI'	-	-
MARTEDI'	-	-
MERCOLEDI'	-	-
GIOVEDI'	-	14:00 - 17:30
VENERDI'	-	-
SABATO	-	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello

del 30/11/2017

PERSONALE MEDICO

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
POLI DI SPILIMBERGO GUIDO	TITOLARE MED SPORT
BOFFA GIOVANNI MARIA	CARDIOLOGIA
CASSON SALVINO	NEUROLOGIA
CARPENTERI FRANCESCO	OCULISTICA
BONDESAN GIORGIO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:

Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** FISIOMEDIC s.r.l.**Codice Fiscale****P.IVA**

04119860270

INDIRIZZO VIA RISORGIMENTO, 121/D**CAP** 30034**CITTA'** ORIAGO DI MIRA (VE)**TEL** 041 429370**CELL****FAX****E-MAIL** info@fisiomedictuzzato.it**PEC** fisiomedic@pec.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	09:00	-	-	20:00
MARTEDI'	09:00	-	-	20:00
MERCOLEDI'	09:00	-	-	20:00
GIOVEDI'	09:00	-	-	20:00
VENERDI'	09:00	-	-	20:00
SABATO		-		-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello**del 15/06/2021****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
MASINI MARCO	TITOLARE MED SPORT
TORZONI MORENO	MEDICINA DELLO SPORT
BERNINI VITALIANO	CARDIOLOGIA
GREGORI MARIO	CARDIOLOGIA
CHIARO GIULIANO	NEUROLOGIA
POSESELLO GIOVANNA	NEUROLOGIA
MONTAGNA ANTONIO	OCULISTICA
LELLI MAMI GUYA	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE: Il sabato si riceve su appuntamentoDirezione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** POLIAMBULATORIO FLEMING**Codice Fiscale****P.IVA**

043464300277

INDIRIZZO VIALE GARIBALDI, 50/B**CAP** 30173**CITTA'** VENEZIA MESTRE (VE)**TEL** 041 5340628**CELL****FAX** 041 2667161**E-MAIL** info@poliambulatoriofleming.it**PEC** poliambulatorio@pec.flemingmestre.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO	POMERIGGIO
LUNEDI'	-	-
MARTEDI'	-	-
MERCOLEDI'	-	-
GIOVEDI'	-	-
VENERDI'	08:00 - 12:30	-
SABATO	-	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello**del 21/06/2020****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
FABRIS CLAUDIO	TITOLARE MED SPORT
REBECCHI ANTONIO	MEDICINA DELLO SPORT
FABRIS CLAUDIO	CARDIOLOGIA
RAMPAZZO CARLO	CARDIOLOGIA
ROSSINI ZEFFERINO	NEUROLOGIA
POGGI MAURO	OCULISTICA
SALA TITO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** FISIOSPORT TERRAGLIO IMPRESA SOCIALE A.R.L.**Codice Fiscale****P.IVA**

0336108272

INDIRIZZO VIA PENELLO, 5/7**CAP** 30174**CITTA'** VENEZIA (VE)**TEL** 041 5020154**CELL****FAX** 041 942020**E-MAIL** fisiosport@terraglio.com**PEC** fisiosport@mypec.eu**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	08:00	-	-	20:00
MARTEDI'	08:00	-	-	20:00
MERCOLEDI'	08:00	-	-	20:00
GIOVEDI'	08:00	-	-	20:00
VENERDI'	08:00	-	-	20:00
SABATO	08:00	-	12:00	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello**del 05/05/2021****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
FABRIS CLAUDIO	TITOLARE MED SPORT
FABRIS CLAUDIO	CARDIOLOGIA
CAVIEZEL FRANCO	NEUROLOGIA
POGGI MAURO	OCULISTICA
ZENNARO BRUNO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** ASD SPORT STUDIO EVOLUTION**Codice Fiscale****P.IVA**

04068470279

INDIRIZZO VIA ENZO FERRARI N. 20/ A**CAP** 30037**CITTA'** SCORZE' (VE)**TEL** 041 5841043**CELL****FAX** 041 847217**E-MAIL** info@sport-studio.it**PEC** sport-studio.evo@pec.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO	POMERIGGIO
LUNEDI'	-	-
MARTEDI'	-	-
MERCOLEDI'	-	-
GIOVEDI'	-	-
VENERDI'	-	-
SABATO	-	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello**del 09/10/2018****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
CAPPELLETTO PIERFRANCESCO	TITOLARE MED SPORT
MODARRES SIMA	CARDIOLOGIA
TOTTOLO PAOLO	NEUROLOGIA
BISCARO GRAZIA	OCULISTICA
ABATANGELO COSIMO DAMIANO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE: Si riceve solo su appuntamentoDirezione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE

POLIAMBULATORIO POLISPECIALISTICO F.K.T. S.R.L.

Codice Fiscale P.IVA 03094300278

INDIRIZZO VIA HAYEZ 4/G

CAP 30174 **CITTA'** VENEZIA MESTRE

TEL 041 5060511 **CELL** **FAX** 041 958051

E-MAIL fktpoliambulatorio@gmail.com **PEC** fktpoliambulatorio@pec.it

ORARIO DI APERTURA

	MATTINO	POMERIGGIO
LUNEDI'	-	-
MARTEDI'	-	-
MERCOLEDI'	-	-
GIOVEDI'	-	-
VENERDI'	15:00 -	18:00 -
SABATO	-	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello

del 19/05/2016

PERSONALE MEDICO

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
NICOLINI PATRIZIA	CARDIOLOGIA
DECIMA DONATA	NEUROLOGIA
BAREA PIERANTONIO	OCULISTICA
STAFFIERI CLAUDIA	OTORINOLARINGOIATRIA
DEANESI VALTER	ORTOPEDIA

NOTE: Sospensione

Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** CENTRO DI MEDICINA MIRANO SRL**Codice Fiscale****P.IVA**

04075270274

INDIRIZZO VIA DELLA VITTORIA, 88**CAP** 30035**CITTA'** MIRANO**TEL** 041 5701995**CELL****FAX** 041 5727651**E-MAIL** mirano@centrodimedicina.com**PEC** puntomedicomiranosrl@legalmail.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	08:00	-	-	20:30
MARTEDI'	08:00	-	-	20:30
MERCOLEDI'	08:00	-	-	20:30
GIOVEDI'	08:00	-	-	20:30
VENERDI'	08:00	-	-	20:30
SABATO	07:30	-	10:00	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello**del 20/03/2019****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
PETROLITO GABRIELE	TITOLARE MED SPORT
GREGORI MARIO	CARDIOLOGIA
PIETRA MARCO	CARDIOLOGIA
ZULIANI CRISTINA	NEUROLOGIA
PERSICHINA VITO	OCULISTICA
PETROLITO GABRIELE	OTORINOLARINGOIATRIA
VASCOTTO MAURO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** OSPEDALE CLASSIFICATO VILLA SALUS

Codice Fiscale

P.IVA

00336090477

INDIRIZZO VIA TERRAGLIO, 114**CAP** 30174**CITTA'** VENEZIA MESTRE (VE)**TEL** 041 2906411**CELL****FAX****E-MAIL** ufficio.qualita@ospedalevillasalus.it**PEC** villasalus@pec.ospedalevillasalus.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO	POMERIGGIO
LUNEDI'	-	-
MARTEDI'	-	-
MERCOLEDI'	-	-
GIOVEDI'	-	-
VENERDI'	-	-
SABATO	09:00 -	- 16:00

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 2° livello**del 14/05/2020****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
MICCHI ALESSIO	TITOLARE MED SPORT
MENEGHELLO MARA	MEDICINA DELLO SPORT
MICCHI ALESSIO	CARDIOLOGIA
SERENA MIRCO	NEUROLOGIA
DE GRANDE VITTORIO	OCULISTICA
AIELLI FEDERICA	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:

Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** CENTRO CARDIOVASCOLARE PIETRO PASCOTTO srl**Codice Fiscale****P.IVA**

04390670273

INDIRIZZO VIA MACELLO, 2**CAP** 30035**CITTA'** MIRANO (VE)**TEL** 041 430358**CELL****FAX** 041 5727484**E-MAIL** amministrazione@cardiocentro.it**PEC** cardiocentrovascolarepascotto@legalmail.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO	POMERIGGIO
LUNEDI'	-	16:00 - 20:00
MARTEDI'	-	-
MERCOLEDI'	-	-
GIOVEDI'	-	-
VENERDI'	-	-
SABATO	-	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° Livello**del 19/12/2016****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
NOVENTA DONATELLA	TITOLARE MED SPORT
LUPO ANTONIO	CARDIOLOGIA
PANICO AURORA MARIA	NEUROLOGIA
TOGNON MARIA SOFIA	OCULISTICA
PETROLITO GABRIELE	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE: In corso di aggiornamento il provvedimento di rinnovo dell'autorizzazione all'esercizio da parte del Comune competente

Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** S.S. TRINITA' sas & CO**Codice Fiscale****P.IVA**

04410120275

INDIRIZZO PIAZZA MILANI, 4/B**CAP** 30010**CITTA'** CAMPOLONGO MAGGIORE (VE)**TEL** 049 5847615**CELL****FAX****E-MAIL** saluteliottoli@gmail.com**PEC** poliambulatoriotrinitasas@pec.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	08:30	-	13:00	15:30 - 19:30
MARTEDI'	07:30	-	13:00	15:30 - 19:30
MERCOLEDI'	07:30	-	13:00	15:30 - 19:30
GIOVEDI'	07:30	-	13:00	15:30 - 19:30
VENERDI'	07:30	-	13:00	15:30 - 19:30
SABATO	07:30	-	13:00	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° Livello**del 17/11/2017****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
DEGANO GINO	TITOLARE MED SPORT
BROGI MICHELA	MEDICINA DELLO SPORT
BRUSOMINI AUGUSTO	MEDICINA DELLO SPORT
CARRARO NICOLO'	MEDICINA DELLO SPORT
FAVERO CLAUDIA	MEDICINA DELLO SPORT
ORTOLAN SARA	MEDICINA DELLO SPORT
TISO ENRICO	CARDIOLOGIA
VOLPE GERLANDO	NEUROLOGIA
CREPALDI VALERIO	OCULISTICA
SCOTTO FRANCESCO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE

AMBULATORIO DOTT.SSA ZERELLA MARIELLA

Codice Fiscale **P.IVA** 02459470643

INDIRIZZO VIALE XXIV MAGGIO (S. ELENA), 12

CAP 30132 **CITTA'** VENEZIA

TEL 338 2908045 **CELL** **FAX**

E-MAIL mariellazerella@gmail.com **PEC** mariella.zerella.p8fb@av.omceo.it

ORARIO DI APERTURA

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	-	-	15:00	- 23:30
MARTEDI'	07:00	- 14:30	15:00	- 20:30
MERCOLEDI'	-	-	-	-
GIOVEDI'	-	-	-	-
VENERDI'	-	-	-	-
SABATO	-	-	-	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° Livello

del 20/12/2017

PERSONALE MEDICO

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
ZERELLA MARIELLA	TITOLARE MED SPORT
SAVINO OTO	CARDIOLOGIA
PILLON ALBERTO	NEUROLOGIA
LEPERDI MARIAGRAZIA	OCULISTICA
FORTI ANTONIO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE: Sospensione nota prot. n. 0756 del 07/01/2019

Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE

POLIAMBULATORIO CENTRO DI MEDICINA Spa U.L. DI MARCON

Codice Fiscale P.IVA 03438220265
INDIRIZZO VIALE DELLA STAZIONE, 11
CAP 30020 **CITTA'** MARCON (VE)
TEL 041 5952433 **CELL** **FAX** 041 5951864
E-MAIL marcon@centrodimedicina.com **PEC** centrodimedicina@pec.it

ORARIO DI APERTURA

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	08:00	-	-	20:00
MARTEDI'	08:00	-	-	20:00
MERCOLEDI'	08:00	-	-	20:00
GIOVEDI'	08:00	-	-	20:00
VENERDI'	08:00	-	-	20:00
SABATO	08:00	-	12:00	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° Livello del 15/12/2017

PERSONALE MEDICO

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
OLLA SERGIO	TITOLARE MED SPORT
CICCHETTI CRISTINA	MEDICINA DELLO SPORT
GIUJUSA TOTO'	MEDICINA DELLO SPORT
ROCCO STEFANO	MEDICINA DELLO SPORT
SANTORO EMANUELE	MEDICINA DELLO SPORT
ZAMPROGNO ROLANDO	MEDICINA DELLO SPORT
BRUNI ANDREA	CARDIOLOGIA
DEL MONTE ALVISE	CARDIOLOGIA
GIUJUSA TOTO'	CARDIOLOGIA
TROVATO DOMENICO	CARDIOLOGIA
ZAMPROGNO ROLANDO	CARDIOLOGIA
SERENA MIRCO	NEUROLOGIA
VALENTI MASSIMO	OCULISTICA
AIELLI FEDERICA	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:

Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** CENTRO TOMASINI ONGARO sas**Codice Fiscale****P.IVA**

01510530270

INDIRIZZO VIALE SANTA MARIA ELISABETTA, 2/C**CAP** 30126**CITTA'** VENEZIA (VE)**TEL** 041 5302209**CELL****FAX** 041 5260548**E-MAIL** cto.analisi@gmail.com**PEC** cto.analisi@pec.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO	POMERIGGIO
LUNEDI'	-	-
MARTEDI'	-	-
MERCOLEDI'	09:00 -	- 19:00
GIOVEDI'	-	14:00 - 18:45
VENERDI'	-	-
SABATO	-	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° Livello**del 25/05/2020****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
GRASSI ALESSANDRO	TITOLARE MED SPORT
CANOLA RAFFAELE	MEDICINA DELLO SPORT
PICIULIN FLAVIO	MEDICINA DELLO SPORT
LEVEDIANOS GIORGIO	CARDIOLOGIA
POMES ANGELO	NEUROLOGIA
VALENTI MASSIMO	OCULISTICA
PETROLITO GABRIELE	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE

POLIAMBULATORIO CENTRO DI MEDICINA Spa U.L. DI MESTRE

Codice Fiscale

P.IVA

03438220265

INDIRIZZO VIALE ANCONA, 19

CAP 37138

CITTA' VENEZIA MESTRE (VE)

TEL 041 53225000

CELL

FAX

E-MAIL mestre@centrodimedicina.com

PEC centrodimedicina@pec.it

ORARIO DI APERTURA

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	08:00	-	-	20:00
MARTEDI'	08:00	-	-	20:00
MERCOLEDI'	08:00	-	-	20:00
GIOVEDI'	08:00	-	-	20:00
VENERDI'	08:00	-	-	20:00
SABATO	08:00	-	12:00	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° Livello

del 05/10/2018

PERSONALE MEDICO

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
OLLA SERGIO	TITOLARE MED SPORT
CICCHETTI CRISTINA	MEDICINA DELLO SPORT
ROCCO STEFANO	MEDICINA DELLO SPORT
SANTORO EMANUELE	MEDICINA DELLO SPORT
ZAMPROGNO ROLANDO	MEDICINA DELLO SPORT
BRUNI ANDREA	CARDIOLOGIA
DEL MONTE ALVISE	CARDIOLOGIA
GIJUSA TOTO'	CARDIOLOGIA
TROVATO DOMENICO	CARDIOLOGIA
ZAMPROGNO ROLANDO	CARDIOLOGIA
PISTOLLATO GIUSEPPE	NEUROLOGIA
SERENA MIRCO	NEUROLOGIA
GIULIANO MARCO	OCULISTICA
VALENTI MASSIMO	OCULISTICA
CAZZATO GIORGIO	OTORINOLARINGOIATRIA
ZENNARO BRUNO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:

Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE

POLIAMBULATORIO CORPORIS SANITAS sas

Codice Fiscale

P.IVA

04402780276

INDIRIZZO VIA ANTONIO GUOLO, 15

CAP 30031 **CITTA'** DOLO (VE)

TEL 041 464820

CELL

FAX

E-MAIL info@corporissanitas.it

PEC corporissanitas@pec.it

ORARIO DI APERTURA

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	09:00	- 12:00	14:30	- 18:30
MARTEDI'	09:00	- 12:00	14:30	- 18:30
MERCOLEDI'	09:00	- 12:00	14:30	- 18:30
GIOVEDI'	09:00	- 12:00	14:30	- 18:30
VENERDI'	09:00	- 12:00	14:30	- 18:30
SABATO	-		-	

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° Livello

del 12/09/2018

PERSONALE MEDICO

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
BRUSOMINI AUGUSTO	TITOLARE MED SPORT
ZAMPROGNO ROLANDO	CARDIOLOGIA
GENTILE BRUNO	NEUROLOGIA
PITINO ANDREA	OCULISTICA
BARBERA SEBASTIANO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:

Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE

AMBULATORIO BIELO HUB SRL

Codice Fiscale

P.IVA

04481830273

INDIRIZZO VIA SESTRIERE SANTA CROCE 499

CAP 30135

CITTA' VENEZIA

TEL 041 5237870

CELL

FAX 041 0986280

E-MAIL laurabiello@gmail.com

PEC bielohubsrl@pecsicura.it

ORARIO DI APERTURA

	MATTINO	POMERIGGIO
LUNEDI'	07:30 -	- 19:00
MARTEDI'	07:30 -	- 19:00
MERCOLEDI'	07:30 -	- 19:00
GIOVEDI'	07:30 -	- 19:00
VENERDI'	07:30 -	- 19:00
SABATO	08:00 - 12:00	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° Livello

del 02/12/2018

PERSONALE MEDICO

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
FANTON PIETRO LUIGI	TITOLARE MED SPORT
DE NUZZO DAVIDE	MEDICINA DELLO SPORT
FERASIN SERGIO	MEDICINA DELLO SPORT
MALUSA EMANUELE	MEDICINA DELLO SPORT
PATTI ALESSANDRO	MEDICINA DELLO SPORT
OMETTO RENATO	CARDIOLOGIA
CARIA ANTONELLA	NEUROLOGIA
FRIEDE FEDERICO	OCULISTICA
BORDIN SANDRO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:

Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** CLODIA MEDICA**Codice Fiscale****P.IVA**

03223070271

INDIRIZZO VIA S. SPIRITO 28**CAP** 30015**CITTA'** CHIOGGIA (VE)**TEL** 041 5544341**CELL****FAX** 041 5544341**E-MAIL** info@clodiamedica.com**PEC** clodiamedica@pec.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	09:00	- 12:00	15:00	- 18:00
MARTEDI'	09:00	- 12:00	15:00	- 18:00
MERCOLEDI'	09:00	- 12:00	15:00	- 18:00
GIOVEDI'	09:00	- 12:00	15:00	- 18:00
VENERDI'	09:00	- 12:00	15:00	- 18:00
SABATO	-		-	

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello**del 10/08/2020****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
TORZONI MORENO	TITOLARE MED SPORT
TROVATO DOMENICO	CARDIOLOGIA
CASSON SALVINO	NEUROLOGIA
BOSCOLO RIZZO PINO	OCULISTICA
MANCINI MASSIMO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE

AMBULATORIO SANT'ALVISE SSD

Codice Fiscale

P.IVA

04198550271

INDIRIZZO VIA CANNAREGIO 3163

CAP 30121

CITTA' VENEZIA (VE)

TEL 041 5242521

CELL

FAX

E-MAIL poliambulatorio@piscinasantalvise.it

PEC santalvise@legalmail.it

ORARIO DI APERTURA

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	09:00	-	-	18:00
MARTEDI'	09:00	- 12:30	-	
MERCOLEDI'	09:00	-	-	18:00
GIOVEDI'	09:00	- 12:30	-	
VENERDI'	09:00	-	-	18:00
SABATO		-	-	

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello

del 27/11/2017

PERSONALE MEDICO

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
FABRIS CLAUDIO	TITOLARE MED SPORT
FABRIS CLAUDIO	CARDIOLOGIA
VIOLANTE FRANCESCO	NEUROLOGIA
QUERZOLA CESARE	OCULISTICA
FORTI ANTONIO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:

Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE

POLIAMBULATORIO SAN GIOVANNI SRL

Codice Fiscale

P.IVA

03919270276

INDIRIZZO VIALE MEDITERRANEO, n. 155

CAP 30015 CITTA' CHIOGGIA (VE)

TEL 041 5507154

CELL

FAX

E-MAIL poliambulatoriosangiiovanni@gmail.com

PEC psangiiovanni@legalmail.it

ORARIO DI APERTURA

	MATTINO	POMERIGGIO
LUNEDI'	09:00 -	- 19:00
MARTEDI'	-	-
MERCOLEDI'	09:00 -	- 19:00
GIOVEDI'	-	-
VENERDI'	-	-
SABATO	09:00 -	- 19:00

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello

del 11/11/2020

PERSONALE MEDICO

COGNOME_NOME

SPECIALIZZAZIONE

BRUSOMINI AUGUSTO

TITOLARE MED SPORT

BACICH DANIELA

CARDIOLOGIA

NOTE:

Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE

AMBULATORIO PHYSIOCLINIC SRL

Codice Fiscale P.IVA 04532570274

INDIRIZZO VIA SCARAMUZZA, 19

CAP 30174 CITTA' ZELARINO (VE)

TEL 041 3033455 CELL FAX

E-MAIL info@physio-clinic.it PEC physioclinic@pec.it

ORARIO DI APERTURA

	MATTINO	POMERIGGIO
LUNEDI'	-	-
MARTEDI'	-	-
MERCOLEDI'	-	-
GIOVEDI'	08:30 -	- 19:00
VENERDI'	-	-
SABATO	-	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1 LIVELLO

del 06/08/2019

PERSONALE MEDICO

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
TESSARI PAOLO	TITOLARE MED SPORT
ALBANO GIROLAMO	MEDICINA DELLO SPORT
CARAFFI GIANCARLO	CARDIOLOGIA

NOTE:

Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE

AMBULATORIO POLIAMBULATORIO SALESE

Codice Fiscale

P.IVA

04613980277

INDIRIZZO VIA CAVIN DI SALA, 30

CAP 30036

CITTA' SANTA MARIA DI SALA (VE)

TEL 041 8628298

CELL

FAX

E-MAIL C

PEC poliambulatoriosalese@pec.it

ORARIO DI APERTURA

	MATTINO			POMERIGGIO		
LUNEDI'	08:30	-	12:30	14:30	-	19:00
MARTEDI'	08:30	-	12:30	14:30	-	19:00
MERCOLEDI'	08:30	-	12:30	14:30	-	19:00
GIOVEDI'	08:30	-	12:30	14:30	-	19:00
VENERDI'	08:30	-	12:30	14:30	-	19:00
SABATO	-			-		

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1 LIVELLO

del 27/04/2022

PERSONALE MEDICO

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
TESSARI PAOLO	TITOLARE MED SPORT
ALBANO GIROLAMO	MEDICINA DELLO SPORT
CARAFFI GIANCARLO	CARDIOLOGIA
NICOLIN PATRIZIA	CARDIOLOGIA

NOTE:

Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** POLIAMBULATORIO SAN MARCO s.r.l.**Codice Fiscale****P.IVA**

02775460278

INDIRIZZO VIA TREPORTINA, 30**CAP** 30010**CITTA'** CAVALLINO TREPORTI (VE)**TEL** 041 966489**CELL****FAX** 041 966932**E-MAIL** info@poliambulatoriosanmarco.it**PEC** poliambulatoriosanmarco@legalmail.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO
LUNEDI'	08:00	-	- 20:00
MARTEDI'	08:00	-	- 20:00
MERCOLEDI'	08:00	-	- 20:00
GIOVEDI'	08:00	-	- 20:00
VENERDI'	08:00	-	- 20:00
SABATO	08:00	-	- 20:00

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello**del 08/05/2017****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
CHECCHIN GIACOMO	TITOLARE MED SPORT
MARTINO ANNA PALMA	MEDICINA DELLO SPORT
MARTINO ANNA PALMA	CARDIOLOGIA
CAMPIONI ADRIANO	NEUROLOGIA
BAROSCO FRANCO	OCULISTICA
FORTI ANTONIO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE: In corso di aggiornamento il provvedimento di rinnovo dell'autorizzazione all'esercizio da parte del Comune competente

Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** CENTRO MEDICO SAN BIAGIO srl**Codice Fiscale****P.IVA**

03089200277

INDIRIZZO VIA DEL COMMERCIO, 69/4**CAP** 30025**CITTA'** FOSSALTA DI PORTOGRUARO (VE)**TEL** 0421 244016**CELL****FAX****E-MAIL** amministrazione@centromedicosanbiagio.it**PEC** centromedico@pec.centromedicosanbiagio.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	08:00	-	-	19:00
MARTEDI'	08:00	-	-	19:00
MERCOLEDI'	08:00	-	-	19:00
GIOVEDI'	08:00	-	-	19:00
VENERDI'	08:00	-	-	19:00
SABATO	08:00	-	12:00	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello**del 02/09/2015****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
BARRO PAOLO	TITOLARE MED SPORT
DONADA CARLO	MEDICINA DELLO SPORT
CRESCIMANNO ALBERTO	CARDIOLOGIA
POMES ANGELO	NEUROLOGIA
PALA MICHELA	OCULISTICA
SAMARTZIS GEORGIOS	OCULISTICA
VASCOTTO MAURO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE: In corso di aggiornamento il provvedimento di rinnovo dell'autorizzazione all'esercizio da parte del Comune competente,

Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** CENTRO DI MEDICINA S.p.A. U.L. DI SAN DONA' DI PIAVE**Codice Fiscale****P.IVA**

03438220265

INDIRIZZO VIA TRASIMENO, 2**CAP** 30027**CITTA'** SAN DONA' DI PIAVE (VE)**TEL** 0421 222221**CELL****FAX****E-MAIL** sandonadipiave@centrodimedicina.com**PEC** centrodimedicina@pec.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	08:00	-	-	20:00
MARTEDI'	08:00	-	-	20:00
MERCOLEDI'	08:00	-	-	20:00
GIOVEDI'	08:00	-	-	20:00
VENERDI'	08:00	-	-	20:00
SABATO	08:00	-	12:00	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello**del 15/11/2019****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
DI COSMO FULVIO	TITOLARE MED SPORT
DE LUCA FULVIO	MEDICINA DELLO SPORT
DE PETRIS ERCOLE	MEDICINA DELLO SPORT
FRANCESCHINI GRISOLIA ENRICO	MEDICINA DELLO SPORT
OLLA SERGIO	MEDICINA DELLO SPORT
BOUHSSINE AHMED	CARDIOLOGIA
BRUNI ANDREA	CARDIOLOGIA
DEL MONTE ALVISE	CARDIOLOGIA
GIUJUSA TOTO'	CARDIOLOGIA
MILANI LOREDANO	CARDIOLOGIA
NANGAH SUH RENE'	CARDIOLOGIA
NICOLOSI ELISA	CARDIOLOGIA
SPADOTTO VERONICA	CARDIOLOGIA
TRAVAGLI EROS	CARDIOLOGIA
TROVATO DOMENICO	CARDIOLOGIA
MASCOLO MASSIMO	NEUROLOGIA
SERENA MIRCO	NEUROLOGIA
FANTIN ANNA	OCULISTICA
MORGANTE LISA	OCULISTICA
GRASSO DOMENICO LEONARDO	OTORINOLARINGOIATRIA
ZANI ANDREA	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** POLI-MEDICA SRL**Codice Fiscale****P.IVA**

04234670273

INDIRIZZO VIA STRADA NUOVA, 24**CAP** 30021**CITTA'** CAORLE (VE)**TEL** 0421 210091**CELL****FAX** 0421 218526**E-MAIL** info@poli-medica.it**PEC** poli-medicasrl@legalmail.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO			POMERIGGIO		
LUNEDI'	09:00	-	13:00	15:00	-	18:30
MARTEDI'		-			-	
MERCOLEDI'	09:00	-	13:00	15:00	-	18:30
GIOVEDI'		-			-	
VENERDI'	09:00	-	13:00	15:00	-	18:30
SABATO		-			-	

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello**del 17/06/2019****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
VETRIH ALESSANDRA	TITOLARE MED SPORT
D'ALIESSI LUISA	MEDICINA DELLO SPORT
BELLAVERE FEDERICO	CARDIOLOGIA
CASSIN MATTEO	CARDIOLOGIA
POMES ANGELO	NEUROLOGIA
D'ANGELO PIETRO	OCULISTICA
CESCON GIOVANNI	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** SANISYSTEM NEWAGE srl**Codice Fiscale****P.IVA**

01784870931

INDIRIZZO VIA ZANE, 6**CAP** 30027**CITTA'** SAN DONA' DI PIAVE VE**TEL** 0421 1885945**CELL****FAX****E-MAIL** coopsoclaportagiusta@gmail.com**PEC** laportagiustacoopsoc@legalmail.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	08:30	-	19:00	-
MARTEDI'	08:30	-	19:00	-
MERCOLEDI'	08:30	-	19:00	-
GIOVEDI'	08:30	-	19:00	-
VENERDI'	08:30	-	19:00	-
SABATO	08:30	-	19:00	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello**del 14/07/2015****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
PIAZZA PAOLO	TITOLARE MED SPORT
MALAVISI ALESSANDRO	CARDIOLOGIA
POMES ANGELO	NEUROLOGIA
MARCO GIULIANO	OCULISTICA
ACHOUR RAMZI	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE: SospensioneDirezione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** RC THERAPY MEDICAL SPORT CENTER**Codice Fiscale****P.IVA**

04237890274

INDIRIZZO VIA VANONI N. 14**CAP** 30027**CITTA'** SAN DONA' DI PIAVE VE**TEL** 0421 22587**CELL****FAX****E-MAIL** info@rctherapy.it**PEC** rctherapy@pec.rctherapy.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	08:00	-	12:00	14:00 - 20:00
MARTEDI'	08:00	-	12:00	14:00 - 20:00
MERCOLEDI'	08:00	-	12:00	14:00 - 20:00
GIOVEDI'	08:00	-	12:00	14:00 - 20:00
VENERDI'	08:00	-	12:00	14:00 - 20:00
SABATO	-			-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello**del 18/12/2019****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
CONTE FRANCESCA	TITOLARE MED SPORT
DEGANO GINO	MEDICINA DELLO SPORT
GRATTA ANDREA	CARDIOLOGIA
SCHIO GIAN FRANCESCO	CARDIOLOGIA
VICARI LUCA MARIA	NEUROLOGIA
BAROSCO FRANCO	OCULISTICA
MORGANTE LISA	OCULISTICA
DE COLLE WLADIMIRO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** AQUAFIT POLIAMBULATORI E RIABILITAZIONE FISICA

Codice Fiscale

P.IVA

007929090268

INDIRIZZO VIA PIAVE N. 98

CAP 30020

CITTA' ERACLEA (VE)

TEL 0421 231980

CELL

FAX 0421 233651

E-MAIL poliambulatoriaquaafit@cps.tv.it

PEC cooperativaprovincialeservizi@securpec.eu

ORARIO DI APERTURA

	MATTINO		POMERIGGIO
LUNEDI'	08:00	-	- 21:00
MARTEDI'	08:00	-	- 21:00
MERCOLEDI'	08:00	-	- 21:00
GIOVEDI'	08:00	-	- 21:00
VENERDI'	08:00	-	- 21:00
SABATO	-		-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello

del 20/04/2020

PERSONALE MEDICO

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
PIAZZA PAOLO	TITOLARE MED SPORT
MALAVISI ALESSANDRO	CARDIOLOGIA
MARTINELLO FRANCESCO	NEUROLOGIA
CARNIEL GIOVANNI	OCULISTICA
TEDESCO ANTONIO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:

Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** POLI-MEDICA srl**Codice Fiscale****P.IVA**

04234670273

INDIRIZZO VIA CA' SILIS, 4**CAP** 30016**CITTA'** JESOLO (VE)**TEL** 0421 952607**CELL****FAX** 0421 369695**E-MAIL** info@poli-medica.it**PEC** poli-medicasrl@legalmail.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	09:30	- 12:30	15:00	- 18:30
MARTEDI'	09:30	- 12:30	15:00	- 18:30
MERCOLEDI'	09:30	- 12:30	15:00	- 18:30
GIOVEDI'	09:30	- 12:30	15:00	- 18:30
VENERDI'	09:30	- 12:30	15:00	- 18:30
SABATO	-		-	

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° Livello**del 12/09/2016****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
VETRIH ALESSANDRA	TITOLARE MED SPORT
D'ALIESSI LUISA	MEDICINA DELLO SPORT
ANDRIANI CRISTINA	CARDIOLOGIA
CASSIN MATTEO	CARDIOLOGIA
POMES ANGELO	NEUROLOGIA
DI GIORGIO GIUSEPPE	OCULISTICA
CESCON GIOVANNI	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE: In corso di aggiornamento il provvedimento di rinnovo dell'autorizzazione all'esercizio da parte del Comune competente

Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** CENTRO ERACLEA MEDICA srl**Codice Fiscale****P.IVA**

04309290270

INDIRIZZO VIA FAUSTA, 38**CAP** 30020**CITTA'** ERACLEA (VE)**TEL** 0421 231686**CELL****FAX****E-MAIL** info@centroeracleamedica.it**PEC** centroeracleamedica@legalmail.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	-	-	-	-
MARTEDI'	07:30	- 09:30	-	-
MERCOLEDI'	-	-	13:00	- 19:00
GIOVEDI'	07:30	- 09:30	-	-
VENERDI'	-	-	-	-
SABATO	07:30	- 09:30	13:00	- 19:00

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° Livello**del 04/12/2017****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
MILAN ALESSANDRO	TITOLARE MED SPORT
FORMENTINI PIETRO	MEDICINA DELLO SPORT
TRAVAGLI EROS	CARDIOLOGIA
MASCOLO MASSIMO	NEUROLOGIA
BAROSCO FRANCO	OCULISTICA
RENCRICCA ANTONIO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** CENTRO TOMASINI ONGARO sas**Codice Fiscale****P.IVA**

01510530270

INDIRIZZO VIA TREPORTINA, 30**CAP** 30013**CITTA'** CAVALLINO TREPORTI (VE)**TEL** 041 5302209**CELL****FAX** 041 5260548**E-MAIL** cto.analisi@gmail.com**PEC** cto.analisi@pec.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO	POMERIGGIO
LUNEDI'	-	-
MARTEDI'	-	-
MERCOLEDI'	09:00 -	- 19:00
GIOVEDI'	-	14:00 - 18:45
VENERDI'	-	-
SABATO	-	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° Livello**del 02/02/2018****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
GRASSI ALESSANDRO	TITOLARE MED SPORT
XHAFI MANJOLA	CARDIOLOGIA
POMES ANGELO	NEUROLOGIA
VALENTI MASSIMO	OCULISTICA
PETROLITO GABRIELE	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:

Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** JESOLO MEDICAL CARE srl**Codice Fiscale****P.IVA**

04309900274

INDIRIZZO PIAZZA DRAGO, 1**CAP** 30016**CITTA'** JESOLO (VE)**TEL** 0421 1795520**CELL****FAX** 0421 1795221**E-MAIL** info@jesolomedicalcare.it**PEC** jesolo.medicalcare@sicurezzapostale.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO			POMERIGGIO		
LUNEDI'	-	-	-	-	-	-
MARTEDI'	-	-	-	-	-	-
MERCOLEDI'	-	-	-	-	-	-
GIOVEDI'	-	-	-	-	-	-
VENERDI'	09:00	-	13:00	14:00	-	18:00
SABATO	09:00	-	13:00	14:00	-	18:00

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° Livello**del 04/07/2018****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
MUCI FLAVIO	TITOLARE MED SPORT
BRUSOMINI AUGUSTO	MEDICINA DELLO SPORT
CHECCHIN GIACOMO	MEDICINA DELLO SPORT
ANTONINI CANTERIN FRANCESCO	CARDIOLOGIA
D'ANNA SEBASTIANO	NEUROLOGIA
SANTIN GIORGIO	OCULISTICA
DUPRE' PAOLO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**AMBULATORIO** CENTRO DI MEDICINA SPA U.L. DI PORTOGRUARO**Codice Fiscale****P.IVA**

03438220265

INDIRIZZO VIALE TRIESTE 36**CAP** 30026**CITTA'** PORTOGRUARO (VE)**TEL** 0421 761237**CELL****FAX****E-MAIL** portogruaro@centrodimedicina.com**PEC** centrodimedicina@pec.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	09:00	-	13:00	15:00 - 19:30
MARTEDI'	09:00	-	13:00	15:00 - 19:30
MERCOLEDI'	09:00	-	13:00	15:00 - 19:30
GIOVEDI'	09:00	-	13:00	15:00 - 19:30
VENERDI'	09:00	-	13:00	15:00 - 19:30
SABATO	-			-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° Livello**del 04/03/2019****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
DI COSMO FULVIO	TITOLARE MED SPORT
DE PETRIS ERCOLE	MEDICINA DELLO SPORT
GIJUSA TOTO'	MEDICINA DELLO SPORT
BRUNI ANDREA	CARDIOLOGIA
DEL MONTE ALVISE	CARDIOLOGIA
GIJUSA TOTO'	CARDIOLOGIA
TROVATO DOMENICO	CARDIOLOGIA
MASCOLO MASSIMO	NEUROLOGIA
FANTIN ANNA	OCULISTICA
GRASSO DOMENICO LEONARDO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**AMBULATORIO** CASA DI CURA SILENO E ANNA RIZZOLA Spa**Codice Fiscale** **P.IVA** 00188280275**INDIRIZZO** VIA GORIZIA, N. 1**CAP** 30027 **CITTA'** SAN DONA' DI PIAVE (VE)**TEL** 0421 338583 **CELL** **FAX****E-MAIL** direzionesanitaria@rizzola.it **PEC** casadicurarizzola@postecert.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO
LUNEDI'	-	-	-
MARTEDI'	-	-	-
MERCOLEDI'	08:00 -	14:00	-
GIOVEDI'	-	-	-
VENERDI'	-	-	-
SABATO	-	-	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 2° livello**del 14/05/2020****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
MUCI FLAVIO	TITOLARE MED SPORT
D'AMBROSIO FRANCESCA	CARDIOLOGIA
D'ANNA SEBASTIANO	NEUROLOGIA
PAOLUCCI PIERPAOLO	OCULISTICA
RONFINI SERGIO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:

Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** POLIAMBULATORIO S. ANNA S.A.S.**Codice Fiscale** GNDMRC76L20E522H**P.IVA** 01130130295**INDIRIZZO** VIA GIAMBATTISTA CONTI, 10**CAP** 45026 **CITTA'** LENDINARA (RO)**TEL** 0425 641490**CELL****FAX** 0425 641490**E-MAIL** teamsantanna.segreteria@gmail.com**PEC** santanna@itapec.eu**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	-	-	-	-
MARTEDI'	-	-	-	-
MERCOLEDI'	-	-	-	-
GIOVEDI'	09:00	- 12:30	15:00	- 19:00
VENERDI'	-	-	-	-
SABATO	-	-	-	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello**del 13/10/2019****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
ULIARI SIMONE	TITOLARE MED SPORT
BOTTONI MARCO	MEDICINA DELLO SPORT
FRANCHI MICHELE	MEDICINA DELLO SPORT
MUNARI LISA	MEDICINA DELLO SPORT
FERLINI MICHELE	CARDIOLOGIA
NASCIMBEN ALBERTO	CARDIOLOGIA
SIVIER ANGELO	NEUROLOGIA
BIASIN STEFANO	OCULISTICA
BARBIERI FRANCO	OTORINOLARINGOIATRIA
SAVINI STEFANO	OTORINOLARINGOIATRIA
BOSCOLO CINZIA	

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** MEDICA PORTO VIRO s.n.c.**Codice Fiscale****P.IVA**

01365930294

INDIRIZZO VIA CORSO RISORGIMENTO, 154**CAP** 45014**CITTA'** PORTO VIRO (RO)**TEL** 0426 321070**CELL****FAX** 0426 322125**E-MAIL** cemas13@gmail.com**PEC** medicaportoviro@pec.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	09:00	- 12:30	14:30	- 19:30
MARTEDI'	09:00	- 12:30	14:30	- 19:30
MERCOLEDI'	09:00	- 12:30	14:30	- 19:30
GIOVEDI'	09:00	- 12:30	14:30	- 19:30
VENERDI'	09:00	- 12:30	14:30	- 19:30
SABATO	09:00	- 12:30	14:30	- 19:30

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello**del 08/07/2021****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
MASINI MARCO	TITOLARE MED SPORT
TORZONI MORENO	MEDICINA DELLO SPORT
BACICH DANIELA	CARDIOLOGIA
BERNINI VITALIANO	CARDIOLOGIA
CAPANNA MICHELE	CARDIOLOGIA
FINOTTI LUCIANO	NEUROLOGIA
ZALAFFI ALESSANDRO	NEUROLOGIA
ZORZI EMILIO	NEUROLOGIA
BIASIN STEFANO	OCULISTICA
TESSERIN FRANCO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** EQUIPE s.r.l.**Codice Fiscale****P.IVA**

01272520295

INDIRIZZO VIA L. EINAUDI, 77/3**CAP** 45100 **CITTA'** ROVIGO**TEL** 0425 471488**CELL****FAX** 0425 934266**E-MAIL** amministrazione@equipe.ro.it**PEC** equipe@gigapec.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	08:00	-	-	20:00
MARTEDI'	08:00	-	-	20:00
MERCOLEDI'	08:00	-	-	20:00
GIOVEDI'	08:00	-	-	20:00
VENERDI'	08:00	-	-	20:00
SABATO	09:00	-	13:00	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello**del 20/02/2020****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
MASINI MARCO	TITOLARE MED SPORT
BAIOCCATO VERONICA	MEDICINA DELLO SPORT
GORI NICCOLO'	MEDICINA DELLO SPORT
SORINO NICOLA	MEDICINA DELLO SPORT
BERNINI VITALIANO	CARDIOLOGIA
FERRARI MARCO	NEUROLOGIA
TAGLIATI MARIA GABRIELLA	OCULISTICA
SPAGNOLI ENRICO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** CENTRO MEDICO DELTA PORTO TOLLE

Codice Fiscale

P.IVA

01464720299

INDIRIZZO VIA GIACOMO MATTEOTTI, 238**CAP** 45018**CITTA'** PORTO TOLLE (RO)**TEL** 0426 380473**CELL****FAX** 0426 380473**E-MAIL** info@centromedicodelta.it**PEC** centromedico.delta@legalmail.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO	POMERIGGIO
LUNEDI'	-	-
MARTEDI'	-	-
MERCOLEDI'	-	15:00 - 18:30
GIOVEDI'	-	-
VENERDI'	-	-
SABATO	-	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello**del 30/01/2019****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
VITIELLO PIETRO	TITOLARE MED SPORT
BULGARELLI RICCARDO	CARDIOLOGIA
RAVENNI ROBERTA	NEUROLOGIA
LODO GIULIO	OCULISTICA
BONDESAN GIORGIO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:

Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** TDS. SRL VENETA MED POLIAMBULATORIO SAN GIUSTO**Codice Fiscale****P.IVA**

01099160291

INDIRIZZO VIA MAZZINI N. 48/A**CAP** 45014**CITTA'** PORTO VIRO (RO)**TEL** 0426 324194**CELL****FAX**

0426 365504

E-MAIL polisangiusto@gmail.com**PEC** tds-srl@pec.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	09:00	- 12:30	15:00	- 19:00
MARTEDI'	09:00	- 12:30	15:00	- 19:00
MERCOLEDI'	09:00	- 12:30	15:00	- 19:00
GIOVEDI'	09:00	- 12:30	15:00	- 19:00
VENERDI'	09:00	- 12:30	15:00	- 19:00
SABATO	-		-	

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello**del 13/06/2016****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
VITIELLO PIETRO	TITOLARE MED SPORT
CAPANNA MICHELE	CARDIOLOGIA
SIVIER ANGELO	NEUROLOGIA
LODO GIULIO	OCULISTICA
BONDESAN GIORGIO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE: In corso di aggiornamento il provvedimento di rinnovo dell'autorizzazione all'esercizio da parte del Comune competente

Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** BIANALISI VENETO CENTRO ATTIVITA' MOTORIE**Codice Fiscale****P.IVA**

00862630290

INDIRIZZO VIA FUA' FUSINATO 33/BO**CAP** 45100**CITTA'** ROVIGO**TEL** 0425 29655**CELL****FAX** 0425 29657**E-MAIL** amministrazione@bianalisiveneto.it**PEC** bianalisiveneto@pec.eleusi.at**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	08:00	-	-	20:00
MARTEDI'	08:00	-	-	20:00
MERCOLEDI'	08:00	-	-	20:00
GIOVEDI'	08:00	-	-	20:00
VENERDI'	08:00	-	-	20:00
SABATO	08:00	-	13:00	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 2° livello**del 03/03/2020****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
ULIARI SIMONE	TITOLARE MED SPORT
ZONZIN PIETRO	CARDIOLOGIA
BRAZZO FAUSTO	NEUROLOGIA
ALHAGIALI MOHAMMAD HASCEM	OCULISTICA
GIAUSA GIUSEPPE	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** "S. ANNA" sas**Codice Fiscale** GNDMRC76L20E522H**P.IVA** 01130130295**INDIRIZZO** VIA PIAZZETTA RAGAZZI, 12/B**CAP** 45035 **CITTA'** CASTELMASSA (RO)**TEL** 0425 840844**CELL****FAX****E-MAIL** teamsantanna.segreteria@gmail.com**PEC** santanna@itapec.eu**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	-	-	-	-
MARTEDI'	-	-	15:00	18:30
MERCOLEDI'	-	-	-	-
GIOVEDI'	-	-	-	-
VENERDI'	-	-	-	-
SABATO	09:00	12:00	-	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° Livello**del 03/12/2019****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
ULIARI SIMONE	TITOLARE MED SPORT
BOTTONI MARCO	MEDICINA DELLO SPORT
FRANCHI MICHELE	MEDICINA DELLO SPORT
NASCIMBEN ALBERTO	CARDIOLOGIA
SIVIER ANGELO	NEUROLOGIA
BIASIN STEFANO	OCULISTICA
BARBIERI FRANCO	OTORINOLARINGOIATRIA
BOSCOLO CINZIA	

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** CENTRO DI MEDICINA SPA U.L. DI ROVIGO**Codice Fiscale****P.IVA**

03438220265

INDIRIZZO VIALE PORTA PO 56**CAP** 45100**CITTA'** ROVIGO**TEL** 0425 423573**CELL****FAX****E-MAIL** rovigo@centrodimedicina.com**PEC** centrodimedicina@pec.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	08:30	-	-	19:30
MARTEDI'	08:30	-	-	19:30
MERCOLEDI'	08:30	-	-	19:30
GIOVEDI'	08:30	-	-	19:30
VENERDI'	08:30	-	-	19:30
SABATO	08:30	-	13:00	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello**del 19/12/2018****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
GIAGNORIO RAFFAELLA	TITOLARE MED SPORT
FRANCHI MICHELE	MEDICINA DELLO SPORT
MUNARI GIORGIO FABRIZIO	MEDICINA DELLO SPORT
BORTOLAZZI ALESSANDRA	CARDIOLOGIA
BRUNI ANDREA	CARDIOLOGIA
DEL MONTE ALVISE	CARDIOLOGIA
GIUJUSA TOTO'	CARDIOLOGIA
TROVATO DOMENICO	CARDIOLOGIA
MONETTI VINCENZA CINZIA	NEUROLOGIA
REVELLI PIERO	OCULISTICA
BEGHI ANDREA	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** CENTRO MEDICO DELTA ADRIA

Codice Fiscale

P.IVA

01464720299

INDIRIZZO VIA BORTOLO LUPATI 12**CAP** 45011**CITTA'** ADRIA (RO)**TEL** 0426 303316**CELL****FAX****E-MAIL** adria@centromedicodelta.it**PEC** centromedico.delta@legalmail.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	-	-	-	-
MARTEDI'	-	-	-	-
MERCOLEDI'	-	-	-	-
GIOVEDI'	-	-	-	-
VENERDI'	-	-	15:00	18:00
SABATO	09:00	- 12:00	-	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello**del 18/12/2019****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
VITIELLO PIETRO	TITOLARE MED SPORT
BULGARELLI RICCARDO	CARDIOLOGIA
RAVENNI ROBERTA	NEUROLOGIA
LODO GIULIO	OCULISTICA
BONDESAN GIORGIO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:

Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** POLIAMBULATORIO CONSELVANO s.n.c.**Codice Fiscale****P.IVA**

02598250286

INDIRIZZO PIAZZETTA MAESTRI DEL LAVORO D' ITALIA, 13**CAP** 35026**CITTA'** CONSELVE (PD)**TEL** 049 9500211**CELL****FAX** 049 9513806**E-MAIL** info@policonselvano.it**PEC** policonselvano@pec.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	08:30	- 11:30	15:30	- 19:30
MARTEDI'	08:30	- 11:30	15:30	- 19:30
MERCOLEDI'		-	15:30	- 19:30
GIOVEDI'		-	15:30	- 19:30
VENERDI'	08:30	- 11:30	15:30	- 19:30
SABATO	08:00	- 13:00		-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello**del 14/06/2018****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
MASINI MARCO	TITOLARE MED SPORT
MUNARI GIORGIO FABRIZIO	MEDICINA DELLO SPORT
TONIOLO GIOVANNI	MEDICINA DELLO SPORT
STURARO MAURIZIO	CARDIOLOGIA
GUZZON SANDRO	NEUROLOGIA
GAUDIOSO DANIELE	OCULISTICA
LUNGHI MARCELLO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** DATA MEDICA PADOVA S.p.A.**Codice Fiscale****P.IVA**

00477060289

INDIRIZZO VIA ZANCHI, 89**CAP** 35133**CITTA'** PADOVA**TEL** 049 8650111**CELL****FAX** 049 8650405**E-MAIL** info@datamedica.it**PEC** datamedicapadova@pec.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO	POMERIGGIO
LUNEDI'	-	-
MARTEDI'	09:00 - 13:00	-
MERCOLEDI'	-	-
GIOVEDI'	-	-
VENERDI'	-	-
SABATO	-	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello**del 14/04/2015****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
BRUSAMOLIN LAURA	TITOLARE MED SPORT
GRECO PIETRO	CARDIOLOGIA
VARANO GIANFRANCO	CARDIOLOGIA
CACCIAVILLANI MARIO	NEUROLOGIA
BATTISTA MARIA EVA CRISTINA	OCULISTICA
CIUCCIO NADIA	OCULISTICA
SARACENI ELENA	OCULISTICA
BOCCUTO LORENZO	OTORINOLARINGOIATRIA
PETRELLI MARIA LUCIA	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE: Sospensione nota prot n. 18415-2020Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE

POLIAMBULATORIO IMED s.r.l.

Codice Fiscale

P.IVA

02399140280

INDIRIZZO VIA ALFIERI, 13

CAP 35125

CITTA' PADOVA

TEL 049 687300

CELL

FAX

E-MAIL oriana.beda@alliancemedical.it

PEC imed@itpec.it

ORARIO DI APERTURA

	MATTINO	POMERIGGIO
LUNEDI'	-	-
MARTEDI'	-	-
MERCOLEDI'	-	-
GIOVEDI'	-	-
VENERDI'	-	-
SABATO	08:00 - 13:00	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° e 2° livello

del 01/08/2016

PERSONALE MEDICO

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
TREVISAN PIERFRANCESCO	TITOLARE MED SPORT
MIORELLI MANUELA	CARDIOLOGIA
MENEGHETTI GIORGIO	NEUROLOGIA
FERRANTE SILVIO	OCULISTICA
PIANTONI SILVIO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE: In corso di aggiornamento il provvedimento di rinnovo dell'autorizzazione all'esercizio da parte del Comune competente

Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE

POLIAMBULATORIO SAN CAMILLO

Codice Fiscale

P.IVA

02470320280

INDIRIZZO VIA A. DIAZ, 154

CAP 35010

CITTA' VIGONZA (PD)

TEL 049 8933040

CELL

FAX

E-MAIL info@polisancamillo.it

PEC alcat@pec.it

ORARIO DI APERTURA

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	-	-	15:00	- 19:30
MARTEDI'	-	-	15:00	- 19:30
MERCOLEDI'	-	-	15:00	- 19:30
GIOVEDI'	-	-	15:00	- 19:30
VENERDI'	-	-	15:00	- 19:30
SABATO	08:30	- 12:30	-	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello

del 07/04/2022

PERSONALE MEDICO

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
MUFFATO LUIGI	TITOLARE MED SPORT
COSTA LEOPOLDO	MEDICINA DELLO SPORT
POLI DI SPILIMBERGO GUIDO	MEDICINA DELLO SPORT
SAVALLA FRANCESCO IVO	MEDICINA DELLO SPORT
RACIOPPA ANTONIETTA	CARDIOLOGIA
DALLE PEZZE MARIO	NEUROLOGIA
DI GREGORIO MARCO	OCULISTICA
PAROLINI STEFANO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:

Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** CENTRO FISIOTERAPICO PADOVANO GVDR**Codice Fiscale****P.IVA**

02548900287

INDIRIZZO VIA GRAMSCI, 9**CAP** 35010**CITTA'** CADONEGHE (PD)**TEL** 049 8874111**CELL****FAX**

049 8870010

E-MAIL amministrazione@gvdr.it**PEC** gvdr@pec.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	07:30	-	-	20:00
MARTEDI'	07:30	-	-	20:00
MERCOLEDI'	07:30	-	-	20:00
GIOVEDI'	07:30	-	-	20:00
VENERDI'	07:30	-	-	20:00
SABATO	08:00	-	13:00	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello**del 12/11/2019****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
COSTA LEOPOLDO	TITOLARE MED SPORT
BERNINI VITALIANO	CARDIOLOGIA
CARTA RICCARDO	CARDIOLOGIA
VALIZADEH MAJD	CARDIOLOGIA
MOSCARDO PATRIZIA	NEUROLOGIA
FERRARA ELISA	OCULISTICA
PAROLINI STEFANO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** DIAGNOSTICA RIVIERA SRL**Codice Fiscale****P.IVA**

00176340289

INDIRIZZO VIA BRAVI, N. 49**CAP** 35129**CITTA'** PADOVA (PD)**TEL** 049 6225211**CELL****FAX****E-MAIL** medicina.sportiva@pavanello.it**PEC** diagnostica.riviera@legalmail.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO	POMERIGGIO
LUNEDI'	-	14:30 - 18:30
MARTEDI'	-	-
MERCOLEDI'	-	-
GIOVEDI'	-	14:30 - 18:30
VENERDI'	-	14:30 - 18:30
SABATO	-	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° e 2° livello**del 10/06/2019****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
POLI DI SPILIMBERGO GUIDO	TITOLARE MED SPORT
BRUSOMINI AUGUSTO	MEDICINA DELLO SPORT
TONIOLO GIOVANNI	MEDICINA DELLO SPORT
VETTORI MARIAPIERA	MEDICINA DELLO SPORT
ZANIN MATTEO	MEDICINA DELLO SPORT
GRASSO FLORIANO	CARDIOLOGIA
ROTUNDO MARISTELLA	CARDIOLOGIA
STURARO MAURIZIO	CARDIOLOGIA
VETTORI MARIAPIERA	CARDIOLOGIA
MONTI FABRIZIO	NEUROLOGIA
KOTSAFTI OLYMPIA	OCULISTICA
PIANTONI SILVIO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE

POLIAMBULATORIO THERMAL MEDICA

Codice Fiscale P.IVA 319530283

INDIRIZZO VIA CORSO TERME, 201

CAP 35036 **CITTA'** MONTEGROTTO TERME (PD)

TEL 049 8668865 **CELL** **FAX**

E-MAIL medtherm@tin.it **PEC** medtherm@ticertifica.it

ORARIO DI APERTURA

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	09:00	- 12:00	-	-
MARTEDI'	-	-	17:00	- 19:00
MERCOLEDI'	-	-	-	-
GIOVEDI'	-	-	17:00	- 19:00
VENERDI'	-	-	15:30	- 19:00
SABATO	-	-	-	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello

del 13/08/2020

PERSONALE MEDICO

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
SPADATI GIUSEPPE	TITOLARE MED SPORT
BELLUCO ELENA	MEDICINA DELLO SPORT
SCHIRALDI CLAUDIO	MEDICINA DELLO SPORT
TREVISAN PIERFRANCESCO	MEDICINA DELLO SPORT
CARTA RICCARDO	CARDIOLOGIA
CHIESA MAURIZIO	CARDIOLOGIA
MAZZOCCA GUGLIELMO	CARDIOLOGIA
MOLAN IONELA CRISTINA	CARDIOLOGIA
MORELLO SALVATORE	CARDIOLOGIA
PAVAN LUCIA	CARDIOLOGIA
POLESELLO GIOVANNA	NEUROLOGIA
PIINO ANDREA	OCULISTICA
DI FRANCO RAFFAELE	OTORINOLARINGOIATRIA
PAVIN ALESSANDRA	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:

Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** POLIAMBULATORIO ARCELLA**Codice Fiscale****P.IVA**

00606100287

INDIRIZZO VIA T. ASPETTI, 106**CAP** 35100**CITTA'** PADOVA**TEL** 049 605344**CELL****FAX** 049 617194**E-MAIL** amministrazione@poliambulatorioarcella.it**PEC** info@pec.poliambulatorioarcella.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	09:00	- 12:30	15:00	- 19:00
MARTEDI'	09:30	- 12:30	15:00	- 19:00
MERCOLEDI'	09:00	- 12:30	14:00	- 19:00
GIOVEDI'	09:30	- 12:30	-	-
VENERDI'	-	-	15:00	- 19:00
SABATO	09:00	- 12:30	-	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello**del 15/11/2018****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
TREVISAN PIERFRANCESCO	TITOLARE MED SPORT
NASSUATO GINO	MEDICINA DELLO SPORT
STIPINOVIC IVAN	MEDICINA DELLO SPORT
DEQUAL GRETA	CARDIOLOGIA
RINALDI LUCIANO	NEUROLOGIA
TORMENE ALMA PATRIZIA	OCULISTICA
MAGAROTTO STEFANO	OTORINOLARINGOIATRIA
CORVO SERENA	SOCIO AGGREGATO FMSI 22027 (NC)
VINCENTI HELGA	SOCIO AGGREGATO FMSI 22024 (NC)

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** FISIO MEDICA s.n.c.**Codice Fiscale****P.IVA**

2574690281

INDIRIZZO VIA LEONARDO DA VINCI, 36/38**CAP** 35010**CITTA'** CAMPO S. MARTINO (PD)**TEL** 049 9630544**CELL****FAX** 049 9630665**E-MAIL** fisiomedica@hotmail.it**PEC** fisiomedica@gigapec.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	-	-	-	-
MARTEDI'	10:30	- 12:30	14:00	- 17:30
MERCOLEDI'	-	-	-	-
GIOVEDI'	-	-	15:00	- 19:00
VENERDI'	-	-	-	-
SABATO	08:30	- 12:00	-	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello**del 19/01/2017****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
MUNARI GIORGIO FABRIZIO	TITOLARE MED SPORT
ARRIGHI LUCIANO	CARDIOLOGIA
CARTA RICCARDO	CARDIOLOGIA
GENTILE BRUNO	NEUROLOGIA
GHIRLANDO ALESSANDRA	OCULISTICA
MORO ALESSANDRO	OCULISTICA
PASTORE FRANCO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE: In corso di aggiornamento il provvedimento di rinnovo dell'autorizzazione all'esercizio da parte del Comune competente

Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**AMBULATORIO** AMBULATORIO MEDICO DI MEDICINA DELLO SPORT**Codice Fiscale** **P.IVA** 02484510280**INDIRIZZO** VIA DELLA PIEVE, 14/B**CAP** 35010 **CITTA'** S. EUFEMIA DI BORGORICCO (PD)**TEL** 049 335773 **CELL** **FAX****E-MAIL** piergiorgio62pt@gmail.com **PEC** piergiorgio.tomasin@cgn.legalmail.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO	POMERIGGIO
LUNEDI'	-	16:00 - 19:00
MARTEDI'	-	-
MERCOLEDI'	-	16:00 - 19:00
GIOVEDI'	-	16:00 - 19:00
VENERDI'	-	-
SABATO	08:00 - 13:00	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello**del 08/06/2016****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
TOMASIN PIER GIORGIO	TITOLARE MED SPORT
ARRIGHI LUCIANO	CARDIOLOGIA
CAMPONESCHI MASSIMO	CARDIOLOGIA
BUSATO RENATO	NEUROLOGIA
SCAPOLO ERMANNO	NEUROLOGIA
AGNOLUCCI DIEGO	OCULISTICA
CHIZZOLINI MARZIO	OCULISTICA
PAROLINI STEFANO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE: In corso di aggiornamento il provvedimento di rinnovo dell'autorizzazione all'esercizio da parte del Comune competenteDirezione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE

AMBULATORIO DR. LAZZARO ENRICO

Codice Fiscale LZZNRC64T10G224C

P.IVA 03384180281

INDIRIZZO VIA SAN MAURO, 21

CAP 35036 CITTA' MONTEGROTTO TERME (PD)

TEL 049 89112143

CELL

FAX

E-MAIL dr.lazzaro@integamed.it

PEC enrico.lazzaro.ycuf@pd.omceo.it

ORARIO DI APERTURA

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	08:00	- 12:30	15:00	- 20:00
MARTEDI'	08:00	- 12:30	15:00	- 20:00
MERCOLEDI'		-	15:00	- 20:00
GIOVEDI'	08:00	- 12:30	15:00	- 20:00
VENERDI'	08:00	- 12:30	15:00	- 20:00
SABATO		-		-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello

del 27/10/2016

PERSONALE MEDICO

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
LAZZARO ENRICO	TITOLARE MED SPORT
MICHIELI PIERANTONIO	MEDICINA DELLO SPORT
RAMPADO ERIKA	CARDIOLOGIA
LION PAOLO	NEUROLOGIA
LAMARINA ANANIA	OCULISTICA
PASTO' GIORGIO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE: In corso di aggiornamento il provvedimento di rinnovo dell'autorizzazione all'esercizio da parte del Comune competente

Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**AMBULATORIO** "DR. SGARBOSSA BRUNO" del DR. ORAZIO PREVITI**Codice Fiscale****P.IVA**

04527730289

INDIRIZZO VIA GIORDANO BRUNO, 18/B**CAP** 35142 **CITTA'** PADOVA**TEL** 049 692583**CELL****FAX** 049 692583**E-MAIL** opreviti@libero.it**PEC** orazio.previti.lply@pd.omceo.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO	POMERIGGIO
LUNEDI'	-	16:30 - 20:00
MARTEDI'	-	-
MERCOLEDI'	-	-
GIOVEDI'	-	16:30 - 20:00
VENERDI'	-	-
SABATO	-	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello**del 24/09/2021****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
PREVITI ORAZIO	TITOLARE MED SPORT
NASSUATO GINO	MEDICINA DELLO SPORT
MOLFESE GIOVANNI	CARDIOLOGIA
LION PAOLO	NEUROLOGIA
MICOCHERO DIEGO	OCULISTICA
LELLI MAMI GUYA	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** CENTRO DI MEDICINA PADOVA SRL**Codice Fiscale****P.IVA**

04832950283

INDIRIZZO VIA VALEGGIO, 2**CAP** 35141**CITTA'** PADOVA**TEL** 049 723042**CELL****FAX****E-MAIL** padova@centrodimedicina.com**PEC** centrodimedicinapadova@legalmail.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO			POMERIGGIO		
LUNEDI'	08:30	-	13:00	15:00	-	19:30
MARTEDI'	08:30	-	13:00	15:00	-	19:30
MERCOLEDI'	08:30	-	13:00	15:00	-	19:30
GIOVEDI'	08:30	-	13:00	15:00	-	19:30
VENERDI'	08:30	-	13:00	15:00	-	19:30
SABATO	-			-		

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello**del 07/04/2021****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
SCATTOLIN GIUSEPPE	TITOLARE MED SPORT
SCATTOLIN GIUSEPPE	CARDIOLOGIA
MOSCARDO PATRIZIA	NEUROLOGIA
DORIGO MARIA TERESA	OCULISTICA
BOTTIN RAFFAELE	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE

AMBULATORIO AMBULATORIO DR. GINO NASSUATO

Codice Fiscale NSSGMI53E17G224T

P.IVA

INDIRIZZO VIA G. GEREMIA, 2/2

CAP 35133 CITTA' PADOVA

TEL 049 8801551

CELL

FAX

E-MAIL g.nassuato@yahoo.it

PEC gino.nassuato.f7cb@pd.omceo.it

ORARIO DI APERTURA

	MATTINO	POMERIGGIO
LUNEDI'	-	-
MARTEDI'	-	16:00 - 19:00
MERCOLEDI'	-	-
GIOVEDI'	-	16:00 - 19:00
VENERDI'	-	-
SABATO	-	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello

del 18/10/2016

PERSONALE MEDICO

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
NASSUATO GINO	TITOLARE MED SPORT
PAIARO STEFANO	MEDICINA DELLO SPORT
MOLFESE GIOVANNI	CARDIOLOGIA
LION PAOLO	NEUROLOGIA
SARACENI ELENA	OCULISTICA
PAROLINI STEFANO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE: In corso di aggiornamento il provvedimento di rinnovo dell'autorizzazione all'esercizio da parte del Comune competente

Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** POLIMEDICA FISIO & SPORT

Codice Fiscale

P.IVA

04204570289

INDIRIZZO VIA POSTUMIA DI LEVANTE, 37**CAP** 35013**CITTA'** CITTADELLA (PD)**TEL** 049 9404544**CELL****FAX** 049 9404261**E-MAIL** info@fisioandsport.com**PEC** fisioandsport@bepec.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO			POMERIGGIO		
LUNEDI'	-	-	-	-	-	-
MARTEDI'	-	-	-	-	-	-
MERCOLEDI'	08:00	-	12:00	13:00	-	19:00
GIOVEDI'	-	-	-	14:00	-	19:00
VENERDI'	08:00	-	12:00	13:00	-	19:00
SABATO	-	-	-	-	-	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello**del 27/01/2021****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
CARROZZA ANTONIO	TITOLARE MED SPORT
CANDIDO ILARIO	MEDICINA DELLO SPORT
ROSSI MAURIZIO	CARDIOLOGIA
MACCARRONE GIUSEPPE	NEUROLOGIA
SCAVAZZA MICHELE	OCULISTICA
FERRONATO ANNALISA	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:

Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE

AMBULATORIO DR. BRUSOMINI AUGUSTO

Codice Fiscale BRSGST55T21C964I

P.IVA

INDIRIZZO VIA DECORATI AL VALOR CIVILE, 245

CAP 35121 CITTA' PADOVA

TEL 049 657828

CELL

FAX 049 657828

E-MAIL abrusomini@gmail.com

PEC agosto.brusomini.eqjx@pd.omceo.it

ORARIO DI APERTURA

	MATTINO	POMERIGGIO
LUNEDI'	-	16:30 - 19:30
MARTEDI'	-	16:30 - 19:30
MERCOLEDI'	-	16:30 - 19:30
GIOVEDI'	-	15:30 - 19:30
VENERDI'	-	15:30 - 19:30
SABATO	-	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello

del 22/12/2020

PERSONALE MEDICO

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
BRUSOMINI AUGUSTO	TITOLARE MED SPORT
BONOFILIO CRISTINA	CARDIOLOGIA
MANCA SALVATORE	CARDIOLOGIA
LION PAOLO	NEUROLOGIA
BERNARDI PIETRO	OCULISTICA
TESSERIN FRANCO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:

Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** MONTEMERLO di HI-TECH s.r.l.**Codice Fiscale****P.IVA**

01916640343

INDIRIZZO VIA REPOISE, 11**CAP** 35020**CITTA'** MONTEMERLO DI CERVARESE S. CROCE (PD)**TEL** 049 9903976**CELL****FAX** 049 9908077**E-MAIL** polimontemerlo@hi-techsrl.it**PEC** hitech@pec.hitechsrl.net**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	09:00	- 12:30	15:00	- 19:00
MARTEDI'	09:00	- 12:30	15:00	- 19:00
MERCOLEDI'	09:00	- 12:30	15:00	- 19:00
GIOVEDI'	09:00	- 12:30	15:00	- 19:00
VENERDI'	09:00	- 12:30	15:00	- 19:00
SABATO	09:30	- 12:00		-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 2° livello**del 19/02/2019****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
MASINI MARCO	TITOLARE MED SPORT
BELLUCO ELENA	MEDICINA DELLO SPORT
STURARO MAURIZIO	CARDIOLOGIA
GENTILE BRUNO	NEUROLOGIA
PITINO ANDREA	OCULISTICA
PERISSINOTTO MARCO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** PUNTO MEDICO s.r.l.**Codice Fiscale****P.IVA**

00969140284

INDIRIZZO VIA BORGO PADOVA, 106/1**CAP** 35012**CITTA'** CAMPOSAMPIERO (PD)**TEL** 049 9300666**CELL****FAX** 049 9306714**E-MAIL** info@puntomedico.it**PEC** puntomedico@pec.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO	POMERIGGIO	
LUNEDI'	-	-	-
MARTEDI'	-	-	-
MERCOLEDI'	-	15:00	19:00
GIOVEDI'	-	15:00	19:00
VENERDI'	-	15:00	19:00
SABATO	-	-	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello**del 11/12/2018****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
PAIARO STEFANO	TITOLARE MED SPORT
CAMPONESCHI MASSIMO	CARDIOLOGIA
DANIELI MAURIZIO	CARDIOLOGIA
ZAMPIERO ALDO ANTONIO	CARDIOLOGIA
SCAPOLO ERMANNO	NEUROLOGIA
GIULIANO MARCO	OCULISTICA
PASTORE FRANCO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** POLIAMBULATORIO MEDICO SERENA SRL**Codice Fiscale****P.IVA**

03829830284

INDIRIZZO VIA GIROLAMO FABRICI D'ACQUAPENDENTE, 4/B**CAP** 35126**CITTA'** PADOVA**TEL** 049 685209**CELL****FAX** 049 687631**E-MAIL** letizia@studiomedicoserena.it**PEC** pecserena@studiomedicoserena.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	07:00	-	-	20:00
MARTEDI'	09:00	-	-	20:00
MERCOLEDI'	07:00	-	-	20:00
GIOVEDI'	09:00	-	-	20:00
VENERDI'	07:00	-	-	20:00
SABATO		-		-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello**del 23/11/2018****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
SCHIRALDI CLAUDIO	TITOLARE MED SPORT
MOLAN IONELA CRISTINA	CARDIOLOGIA
LION PAOLO	NEUROLOGIA
DE BELVIS VALENTINA	OCULISTICA
FEDE ANTONELLA	OCULISTICA
FINCO GABRIELLA	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE

POLIAMBULATORIO CENTRO MEDICO FISIOKINESIS

Codice Fiscale P.IVA 04361890280
INDIRIZZO VIA MARCONI, 53/10
CAP 35040 **CITTA'** BORGIO VENETO (PD)
TEL 0429 841323 **CELL** **FAX** 0429 539810
E-MAIL fisioterapia@fisiokinesisi.it **PEC** comunicazioni@pec.fisiokinesisi.it

ORARIO DI APERTURA

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	08:30	-	13:00	14:00 - 20:00
MARTEDI'	08:30	-	13:00	14:00 - 20:00
MERCOLEDI'	08:30	-	13:00	14:00 - 20:00
GIOVEDI'	08:30	-	13:00	14:00 - 20:00
VENERDI'	08:30	-	13:00	14:00 - 20:00
SABATO	08:30	-	13:00	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello del 14/08/2015

PERSONALE MEDICO

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
MANTOAN PAOLO	TITOLARE MED SPORT
GABELLINI ALESSANDRO	CARDIOLOGIA
MORO GIANNI	NEUROLOGIA
MORGANTE ALESSANDRO	OCULISTICA
PERISSINOTTO MARCO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE: In corso di aggiornamento il provvedimento di rinnovo dell'autorizzazione all'esercizio da parte del Comune competente

Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** UNI-X POLIAMBULATORIO**Codice Fiscale****P.IVA**

03253820280

INDIRIZZO VIA PIAZZETTA G. DOSSETTI, 1**CAP** 35028**CITTA'** PIOVE DI SACCO (PD)**TEL** 049 9708688**CELL****FAX** 049 9708702**E-MAIL** info.unixpoliambulatorio@affidea.it**PEC** pec@pec.unixpoliambulatorio.com**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO	POMERIGGIO
LUNEDI'	-	-
MARTEDI'	-	14:30 - 18:30
MERCOLEDI'	-	-
GIOVEDI'	-	-
VENERDI'	-	-
SABATO	-	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello**del 28/08/2020****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
SCHIRALDI CLAUDIO	TITOLARE MED SPORT
ROTUNDO MARISTELLA	CARDIOLOGIA
RINALDI LUCIANO	NEUROLOGIA
TESTI CESARE	OCULISTICA
PERISSINOTTO MARCO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** CORPOREUM DI ANDRINI ALESSANDRO

Codice Fiscale

P.IVA

05194240288

INDIRIZZO VIA COL MOSCHIN, 3**CAP** 35018**CITTA'** SAN MARTINO DI LUPARI (PD)**TEL** 049 5952434**CELL****FAX** 049 0995749**E-MAIL** info@corporeum.it**PEC** andrinoalessandro@pec.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO	POMERIGGIO
LUNEDI'	-	-
MARTEDI'	-	-
MERCOLEDI'	-	-
GIOVEDI'	-	-
VENERDI'	-	-
SABATO	09:00 - 11:00	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello**del 29/09/2017****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
ZANELLA ELEONORA	TITOLARE MED SPORT
BRANCATI ROSARIO GIUSEPPE	CARDIOLOGIA
TRIVELLO ELENA	NEUROLOGIA
DESTRO GIAN PAOLO	OCULISTICA
DOBROVOLSKYTE' ROBERTA	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:

Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** DOCTORSPORT s.n.c. di TOMMASO FORNASIER E C.**Codice Fiscale****P.IVA**

04640320281

INDIRIZZO VIA PIOVESE, 67**CAP** 35127**CITTA'** PADOVA**TEL** 049 8023465**CELL****FAX** 049 7840332**E-MAIL** segreteria@doctorsport.it**PEC** info@pec.doctorsport.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO			POMERIGGIO		
LUNEDI'	08:30	-	13:00	14:00	-	20:00
MARTEDI'	08:30	-	13:00	14:00	-	20:00
MERCOLEDI'	08:30	-	13:00	14:00	-	20:00
GIOVEDI'	08:30	-	13:00	14:00	-	20:00
VENERDI'	08:30	-	13:00	14:00	-	20:00
SABATO	08:30	-	13:00	14:00	-	20:00

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello**del 26/05/2022****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
FORNASIER TOMMASO	TITOLARE MED SPORT
MICIELI PIERANTONIO	MEDICINA DELLO SPORT
ROBERTO FABRIZIO	MEDICINA DELLO SPORT
SFORZA GIUSEPPE	CARDIOLOGIA
LION PAOLO	NEUROLOGIA
FILIPPI FABRIZIO	OCULISTICA
DE FILIPPIS COSIMO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** POLIAMBULATORIO VILLANOVA srl**Codice Fiscale****P.IVA**

04626350286

INDIRIZZO PIAZZA MARIUTTO, 7**CAP** 35010**CITTA'** VILLANOVA DI CAMPOSAMPIERO (PD)**TEL** 049 9220197**CELL****FAX** 049 9221465**E-MAIL** poliamb.villanova@libero.it**PEC** villanova.poliambulatorio@pec.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	07:30	-	12:30	15:00 - 19:00
MARTEDI'	07:30	-	12:30	15:00 - 19:00
MERCOLEDI'	07:30	-	12:30	15:00 - 19:00
GIOVEDI'	07:30	-	12:30	15:00 - 19:00
VENERDI'	07:30	-	12:30	15:00 - 19:00
SABATO	07:30	-	12:30	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello**del 24/01/2018****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
ZOTTI PIERANTONIO	TITOLARE MED SPORT
CARRARO NICOLO'	MEDICINA DELLO SPORT
TISO ERMANNO	MEDICINA DELLO SPORT
PACCHIONI ANDREA	CARDIOLOGIA
BUSATO RENATO	NEUROLOGIA
SCAVAZZA MICHELE	OCULISTICA
SANTORO RAFFAELLA	OTORINOLARINGOIATRIA
OBERTO SARA	CHIR CARDIOVASCOLARE

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** MEDICLINIC s.r.l.**Codice Fiscale****P.IVA**

04606790287

INDIRIZZO VIA 4 NOVEMBRE, 10/C**CAP** 35020**CITTA'** POZZONOVO (PD)**TEL** 0429 772906**CELL****FAX** 0429 772965**E-MAIL** amministrazione@mediclinic.it**PEC** mediclinicsrl@pec.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	07:30	-	-	19:30
MARTEDI'	07:30	-	-	19:30
MERCOLEDI'	07:30	-	-	19:30
GIOVEDI'	07:30	-	-	19:30
VENERDI'	07:30	-	-	19:30
SABATO	07:30	-	13:30	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello**del 21/03/2018****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
BAIOCCATO VERONICA	TITOLARE MED SPORT
DEGANO GINO	MEDICINA DELLO SPORT
FAVERO CLAUDIA	MEDICINA DELLO SPORT
MUCI FLAVIO	MEDICINA DELLO SPORT
QUINTO GIULIA	MEDICINA DELLO SPORT
GABELLINI ALESSANDRO	CARDIOLOGIA
PICCIONE FRANCESCO	NEUROLOGIA
DARIO ALESSIA	OCULISTICA
BEGHI ANDREA	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** DOMUS MEDICA s.r.l.**Codice Fiscale****P.IVA**

03827560289

INDIRIZZO VIA A. ZANCHI, 12**CAP** 35042 **CITTA'** ESTE (PD)**TEL** 0429 50303**CELL****FAX** 0429 59301**E-MAIL** info@domus-medica.it**PEC** domusmedicaeste@pec.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	07:30	-	-	19:30
MARTEDI'	07:30	-	-	19:30
MERCOLEDI'	07:30	-	-	19:30
GIOVEDI'	07:30	-	-	19:30
VENERDI'	07:30	-	-	19:30
SABATO	07:30	-	13:00	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello**del 10/01/2020****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
SANTORO EMANUELE	TITOLARE MED SPORT
BRUSOMINI AUGUSTO	MEDICINA DELLO SPORT
FRANCHI MICHELE	MEDICINA DELLO SPORT
GABELLINI ALESSANDRO	CARDIOLOGIA
GEMELLI MARZIO	CARDIOLOGIA
RIZZATO LORENZO	CARDIOLOGIA
GUZZON SANDRO	NEUROLOGIA
MARTELLO CLAUDIA	OCULISTICA
PAVAN MARTINA	OCULISTICA
PITINO ANDREA	OCULISTICA
TABACCHI SERGIO	OCULISTICA
FACCILOLO MARIA CRISTINA	OTORINOLARINGOIATRIA
LUNGHI MARCELLO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** ME.DI.CA. GROUP S.R.L.**Codice Fiscale****P.IVA**

04627510284

INDIRIZZO VIA DELL'ARTIGIANATO, 1**CAP** 35035**CITTA'** MESTRINO (PD)**TEL** 049 9003683**CELL****FAX****E-MAIL** info@medicagroup.net**PEC** medica.group@legalmail.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	07:30	-	-	18:00
MARTEDI'	07:30	-	-	18:00
MERCOLEDI'	07:30	-	-	18:00
GIOVEDI'	07:30	-	-	18:00
VENERDI'	07:30	-	-	18:00
SABATO	07:30	-	11:00	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello**del 17/05/2017****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
REBECCHI ANTONIO	TITOLARE MED SPORT
CARTA RICCARDO	CARDIOLOGIA
RAMPAZZO CARLO	CARDIOLOGIA
ZULIANI CRISTINA	NEUROLOGIA
GHIRLANDO ALESSANDRA	OCULISTICA
INNOCENTI MARZIO	OTORINOLARINGOIATRIA
CAVENAGHI ROBERTA	CARDIOLOGIA SOCIO FMSI
MIOLA GIORGIO	GINECOLOGIA SOCIO FMSI
TROVATO DOMENICO	CARDIOLOGIA SOCIO FMSI

NOTE: In corso di aggiornamento il provvedimento di rinnovo dell'autorizzazione all'esercizio da parte del Comune competente

Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** FISIOELAN S.R.L.**Codice Fiscale****P.IVA**

04496590284

INDIRIZZO VIA GOITTO, N. 132/A**CAP** 35142**CITTA'** PADOVA**TEL** 049 8825717**CELL****FAX** 049 7997024**E-MAIL** infofisiolan@gruppoelan.it**PEC** fisiolanrl@sicurezzapostale.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO	POMERIGGIO	
LUNEDI'	-	-	-
MARTEDI'	-	-	-
MERCOLEDI'	-	18:00	20:00
GIOVEDI'	-	-	-
VENERDI'	-	18:00	20:00
SABATO	-	-	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello**del 20/01/2020****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
MUNARI STEFANO	TITOLARE MED SPORT
MOLFESE GIOVANNI	CARDIOLOGIA
OMESTI MARTA	NEUROLOGIA
SARACENI ELENA	OCULISTICA
FARENZENA ROSANNA	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** PADOVA FISIOTERAPIA SRL**Codice Fiscale****P.IVA**

05379500282,

INDIRIZZO VIA ROMANA APONESE, N. 116**CAP** 35142**CITTA'** PADOVA**TEL** 049 8809525**CELL****FAX** 049 8825707**E-MAIL** ilborgo@padovafisioterapia.it**PEC** padovafisioterapia@lamiapcc.it.**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	08:00	- 12:30	15:00	- 19:30
MARTEDI'	08:00	- 12:30	15:00	- 19:30
MERCOLEDI'	08:00	- 12:30	15:00	- 19:30
GIOVEDI'	08:00	- 12:30	15:00	- 19:30
VENERDI'	08:00	- 12:30	15:00	- 19:30
SABATO	-		-	

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello**del 11/01/2022****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
TORZONI MORENO	TITOLARE MED SPORT
BERNINI VITALIANO	CARDIOLOGIA
TROVATO DOMENICO	CARDIOLOGIA
BACCARO ANDREA	NEUROLOGIA
GIOTTO LAURA	OCULISTICA
MANFREDONIA GAETANO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** CENTRO MEDICO EFFE S.A.S**Codice Fiscale****P.IVA**

04494260286

INDIRIZZO VIA ROMA N. 34/ A**CAP** 35011**CITTA'** CAMPODARSEGO PD**TEL** 049 5566432**CELL****FAX****E-MAIL** info@centromedicoeffe.it**PEC** centromedicoeffe@cgn.legalmail.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO
LUNEDI'	10:00	-	- 20:00
MARTEDI'	10:00	-	- 20:00
MERCOLEDI'	10:00	-	- 20:00
GIOVEDI'	10:00	-	- 20:00
VENERDI'	10:00	-	- 20:00
SABATO	-		-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello**del 19/02/2019****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
DEGANO GINO	TITOLARE MED SPORT
FAVERO CLAUDIA	MEDICINA DELLO SPORT
MOMETTO MARIA EMANUELA	MEDICINA DELLO SPORT
ORTOLAN SARA	MEDICINA DELLO SPORT
QUINTO GIULIA	MEDICINA DELLO SPORT
BRANCATI ROSARIO GIUSEPPE	CARDIOLOGIA
PALISI MONICA	CARDIOLOGIA
DALLA MURA MARISA	NEUROLOGIA
GENTILE BRUNO	NEUROLOGIA
GIACOMIN ANNA LAURA	OCULISTICA
BARBERA SEBASTIANO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE

POLIAMBULATORIO KINESIS S.R.L.

Codice Fiscale

P.IVA

04536680285

INDIRIZZO VIA BATTAGLIA N. 71

CAP 35020

CITTA' ALBIGNASEGO (PD)

TEL 049 681818

CELL

FAX 049 8670836

E-MAIL info@kinesismed.it

PEC kinesismedsrl@legalmail.it

ORARIO DI APERTURA

	MATTINO	POMERIGGIO
LUNEDI'	08:00 -	- 20:00
MARTEDI'	08:00 -	- 20:00
MERCOLEDI'	08:00 -	- 20:00
GIOVEDI'	08:00 -	- 20:00
VENERDI'	08:00 -	- 20:00
SABATO	-	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello

del 05/05/2016

PERSONALE MEDICO

COGNOME_NOME

SPECIALIZZAZIONE

DONATO DARIO

TITOLARE MED SPORT

BELLU ROBERTO

CARDIOLOGIA

NOTE: In corso di aggiornamento il provvedimento di rinnovo dell'autorizzazione all'esercizio da parte del Comune competente

Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** GRUPPO VENETO DIAGNOSTICA E RIABILITAZIONE SRL**Codice Fiscale** **P.IVA** 02548900287**INDIRIZZO** VIA SANTA MARIA ASSUNTA N. 31**CAP** 35125 **CITTA'** PADOVA**TEL** 049 88037767 **CELL** **FAX** 049 8801558**E-MAIL** amministrazione@gvdr.it **PEC** gvdr@pec.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	07:30	-	-	20:00
MARTEDI'	07:30	-	-	20:00
MERCOLEDI'	07:30	-	-	20:00
GIOVEDI'	07:30	-	-	20:00
VENERDI'	07:30	-	-	20:00
SABATO	-	-	-	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello**del 23/12/2021****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
COSTA LEOPOLDO	MEDICINA DELLO SPORT
CARTA RICCARDO	CARDIOLOGIA
COSTA LEOPOLDO	CARDIOLOGIA
VALIZADEH MAJID	CARDIOLOGIA
MOSCARDO PATRIZIA	NEUROLOGIA
FERRARA ELISA	OCULISTICA
PAROLINI STEFANO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** SCROVEGNI MED SRL**Codice Fiscale****P.IVA**

04786860280

INDIRIZZO VIA E. DEGLI SCROVEGNI N. 17**CAP** 35131 **CITTA'** PADOVA**TEL** 049/ 660667**CELL****FAX****E-MAIL** segreteria@scrovegmed.com**PEC** scrovegmed@pec.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	10:00	-	13:00	15:00 - 19:00
MARTEDI'	10:00	-	13:00	15:00 - 19:00
MERCOLEDI'	10:00	-	13:00	15:00 - 19:00
GIOVEDI'	10:00	-	13:00	15:00 - 19:00
VENERDI'	10:00	-	13:00	15:00 - 19:00
SABATO	-		-	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello**del 18/01/2016****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
ZANELLA ELEONORA	TITOLARE MED SPORT
CARTA RICCARDO	CARDIOLOGIA
CAVENAGHI ROBERTA	CARDIOLOGIA
MOLAN IONELA CRISTINA	CARDIOLOGIA
SALVALAGGIO ALESSANDRO	NEUROLOGIA
CARLI ANTONIO	OCULISTICA
FERMO SALVATORE	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE: In corso di aggiornamento il provvedimento di rinnovo dell'autorizzazione all'esercizio da parte del Comune competente

Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** FISIOTERAPIA CLINICA SRL**Codice Fiscale****P.IVA**

04233330283

INDIRIZZO VIA SAN CRISPINO, 24**CAP** 35129**CITTA'** PADOVA**TEL** 049 7801619**CELL****FAX****E-MAIL** info@fisioterapiaclinica.it**PEC** fisioterapiaclinica@pec.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	09:00	-	-	19:30
MARTEDI'	09:00	-	-	19:30
MERCOLEDI'	09:00	-	-	19:30
GIOVEDI'	09:00	-	-	19:30
VENERDI'	09:00	-	-	19:30
SABATO		-		-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello**del 10/06/2019****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
CAPONE SERENA	TITOLARE MED SPORT
ZORZI ALESSANDRO	CARDIOLOGIA
ZALAFFI ALESSANDRO	NEUROLOGIA
REVELLI PIERO	OCULISTICA
FERRARO SILVIA MARIA	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** ISTITUTO SONCIN SAS**Codice Fiscale****P.IVA**

01506370285

INDIRIZZO VIA DELL'INDUSTRIA, 15**CAP** 35030**CITTA'** ROVOLON (PD)**TEL** 049 8595006**CELL****FAX****E-MAIL** soncinfisio@istitutsoncin.it**PEC** istitutosoncin@pec.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO	POMERIGGIO
LUNEDI'	-	14:00 - 20:00
MARTEDI'	-	-
MERCOLEDI'	-	-
GIOVEDI'	-	-
VENERDI'	-	-
SABATO	-	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello**del 23/10/2015****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
MUCI FLAVIO	TITOLARE MED SPORT
ROTUNDO MARISTELLA	CARDIOLOGIA
BERTIN LIA	NEUROLOGIA
CORRADINI RAFFAELLA	OCULISTICA
CHIESI FABIO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE: In corso di aggiornamento il provvedimento di rinnovo dell'autorizzazione all'esercizio da parte del Comune competente

Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE

POLIAMBULATORIO ABANOMED

Codice Fiscale

P.IVA

04804670281

INDIRIZZO VIA P.ZZA REPUBBLICA 25

CAP 35031

CITTA' ABANO TERME PD

TEL 049 2969323

CELL

FAX

E-MAIL info@abanomed.it

PEC abanomed srl@legalmail.it

ORARIO DI APERTURA

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	09:00	- 12:30	15:00	- 18:30
MARTEDI'	09:00	- 12:30	15:00	- 18:30
MERCOLEDI'	09:00	- 12:30	15:00	- 18:30
GIOVEDI'	09:00	- 12:30	15:00	- 18:30
VENERDI'	09:00	- 12:30	15:00	- 18:30
SABATO	-		-	

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 2° livello

del 23/06/2020

PERSONALE MEDICO

COGNOME_NOME

SPECIALIZZAZIONE

MANTOVANI ENZO

TITOLARE MED SPORT

MANTOVANI ENZO

CARDIOLOGIA

NOTE:

Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** MEDICA VIVA SI.GI.MEDICA S.R.L.**Codice Fiscale****P.IVA**

04922570280

INDIRIZZO VIA CARDINALE AGOSTINI 15**CAP** 35018**CITTA'** SAN MARTINO DI LUPARI (PD)**TEL** 049 9462038**CELL****FAX**

049 9462038

E-MAIL info@medicaviva.it**PEC** sigimedica@pec.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	08:00	-	-	20:00
MARTEDI'	08:00	-	-	20:00
MERCOLEDI'	08:00	-	-	20:00
GIOVEDI'	08:00	-	-	20:00
VENERDI'	08:00	-	-	20:00
SABATO	09:00	-	12:00	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello**del 15/05/2018****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
BALDUCCI VALERIA	TITOLARE MED SPORT
ROSSI MAURIZIO	MEDICINA DELLO SPORT
ROSSI MAURIZIO	CARDIOLOGIA
GENTILE BRUNO	NEUROLOGIA
ZENO LUISELLA	NEUROLOGIA
MELCHIORI PAOLO	OCULISTICA
D'AMATO GILBERTO	OTORINOLARINGOIATRIA
SICILIAN BARBARA	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** MAGENTA CENTRO MEDICO FISIOTERAPICO srl

Codice Fiscale

P.IVA

03750560280

INDIRIZZO VIA MAGENTA, 15**CAP** 35138**CITTA'** PADOVA**TEL** 049 8718225**CELL****FAX** 049 8718245**E-MAIL** padova@centromagenta.it**PEC** magenta.cmf@pec.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO	POMERIGGIO
LUNEDI'	-	-
MARTEDI'	-	-
MERCOLEDI'	-	-
GIOVEDI'	-	-
VENERDI'	-	15:00 - 19:00
SABATO	-	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello**del 18/11/2021****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
MUCI FLAVIO	TITOLARE MED SPORT
VERONESE PAOLO	MEDICINA DELLO SPORT
VERONESE PAOLO	CARDIOLOGIA
BIZZARINI MASSIMO	NEUROLOGIA
POSTORINI ROBERTO	OCULISTICA
MAGAROTTO STEFANO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:

Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE

POLIAMBULATORIO FISIOSAN srl

Codice Fiscale CSNLNZ67M28L736Y

P.IVA 03923340289

INDIRIZZO VIA CIRCONVALLAZIONE, 12. int. 1

CAP 35028 **CITTA'** PIOVE DI SACCO (PD)

TEL 049 9705476

CELL

FAX 049 9714452

E-MAIL info@fisiosansrl.it

PEC info@pec.fisiosansrl.it

ORARIO DI APERTURA

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	08:30	- 12:30	14:30	- 18:30
MARTEDI'	08:30	- 12:30	14:30	- 18:30
MERCOLEDI'	08:30	- 12:30	14:30	- 18:30
GIOVEDI'	08:30	- 12:30	14:30	- 18:30
VENERDI'	08:30	- 12:30	14:30	- 18:30
SABATO	-		-	

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello

del 15/06/2018

PERSONALE MEDICO

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
REBECCHI ANTONIO	TITOLARE MED SPORT
GIGANTE ALESSANDRO	CARDIOLOGIA
TZINTZEVA ELIZABETH IVANOVA	NEUROLOGIA
CREPALDI VALERIO	OCULISTICA
FERRARO SILVIA MARIA	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:

Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE

POLIAMBULATORIO DOTT. CANCIANI BRUNO

Codice Fiscale _____ **P.IVA** 04768260285
INDIRIZZO VIA PIAZZETTA CONCIAPPELLI, 23
CAP 35137 **CITTA'** PADOVA
TEL 049 8750661 **CELL** _____ **FAX** 049 8755921
E-MAIL amministrazione@poliambulatoriovalentini.it **PEC** poliambulatoriovalentini@pec.it

ORARIO DI APERTURA

	MATTINO	POMERIGGIO
LUNEDI'	-	-
MARTEDI'	-	-
MERCOLEDI'	-	-
GIOVEDI'	-	15:00 - 19:00
VENERDI'	-	-
SABATO	-	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° Livello del **24/06/2019**

PERSONALE MEDICO

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
CANCIANI BRUNO	TITOLARE MED SPORT
CANCIANI BRUNO	CARDIOLOGIA
DALLA MURA MARISA	NEUROLOGIA
KOTSAFTI OLYMPIA	OCULISTICA
PAROLINI STEFANO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:

Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** ISTITUTO FISIOTERAPICO POLISPECIALISTICO srl**Codice Fiscale****P.IVA**

02122160282

INDIRIZZO VIA CROCIATA, 38**CAP** 35028**CITTA'** PIOVE DI SACCO (PD)**TEL** 049 9702129**CELL****FAX**

049 9702129

E-MAIL fisiopiove@padovafisioterapia.it**PEC** fisiopiove@pec.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	09:00	-	-	20:00
MARTEDI'	09:00	-	-	20:00
MERCOLEDI'	09:00	-	-	20:00
GIOVEDI'	09:00	-	-	20:00
VENERDI'	09:00	-	-	20:00
SABATO	09:00	-	13:00	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° Livello**del 22/01/2020****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
TORZONI MORENO	TITOLARE MED SPORT
GREGORI MARIO	CARDIOLOGIA
BACCARO ANDREA	NEUROLOGIA
GIROTTI LAURA	OCULISTICA
MANFREDONIA GAETANO	OTORINOLARINGOIATRIA
BARBETTA GIOVANNI	MEDICINA FISICA E RIABILITATIVA
BRIGANTI MARIO	ORTOPEDIA
RANALDO DAVIDE	ORTOPEDIA
SEREN PIERMARCO	UROLOGIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE

POLIAMBULATORIO POLIMEDICA FISIOHOME srls

Codice Fiscale

P.IVA

05071490287

INDIRIZZO VIA BORGO VICENZA, 125

CAP 35013

CITTA' CITTADELLA (PD)

TEL 049 9400764

CELL

FAX

E-MAIL info@fisiohomecittadella.it

PEC fisiohome@lamiappec.it

ORARIO DI APERTURA

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	-	-	-	-
MARTEDI'	08:30	- 12:30	15:30	- 19:30
MERCOLEDI'	-	-	-	-
GIOVEDI'	08:30	- 12:30	15:30	- 19:30
VENERDI'	08:30	- 12:30	15:30	- 19:30
SABATO	-	-	-	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° Livello

del 18/10/2017

PERSONALE MEDICO

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
ROMAN FAUSTO	TITOLARE MED SPORT
CARLON ROBERTO	CARDIOLOGIA
GARBIN EMILIO	NEUROLOGIA
MARSILIO ROBERTO	OCULISTICA
ANDRETTA MARILISA	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:

Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** SACRA FAMIGLIA srl**Codice Fiscale****P.IVA**

05056790289

INDIRIZZO VIA TORINO, 1/A**CAP** 35142**CITTA'** PADOVA**TEL** 049 8360756**CELL****FAX****E-MAIL** info@poliambulatoriosacrafamiglia.it**PEC** ca2851pd3772@pec.fofi.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	09:00	- 13:00	15:00	- 19:00
MARTEDI'	09:00	- 13:00	15:00	- 19:00
MERCOLEDI'	09:00	- 13:00	15:00	- 19:00
GIOVEDI'	09:00	- 13:00	15:00	- 19:00
VENERDI'	09:00	- 13:00	15:00	- 19:00
SABATO	-		-	

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° Livello**del 30/01/2018****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
CANCIANI BRUNO	TITOLARE MED SPORT
CANCIANI BRUNO	CARDIOLOGIA
DALIENTO LUCIANO	CARDIOLOGIA
ZANCHIN GIORGIO	NEUROLOGIA
PITINO ANDREA	OCULISTICA
MENALDO GIULIANO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** FISIOTECNIK CENTER ESTE srl**Codice Fiscale****P.IVA**

05094300281

INDIRIZZO VIA PIETRO TONO, 12**CAP** 35042**CITTA'** ESTE (PD)**TEL** 0429 603733**CELL****FAX** 0429 603733**E-MAIL** fisiotecnik@gmail.com**PEC** fisiotecnikcentereste@messagingpec.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	08:30	-	12:30	14:30 - 19:00
MARTEDI'	08:30	-	12:30	14:30 - 19:00
MERCOLEDI'	08:30	-	12:30	14:30 - 19:00
GIOVEDI'	08:30	-	12:30	14:30 - 19:00
VENERDI'	08:30	-	12:30	14:30 - 19:00
SABATO	08:30	-	12:30	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° Livello**del 12/02/2018****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
MASINI MARCO	TITOLARE MED SPORT
TESSARI PAOLO	MEDICINA DELLO SPORT
TREVISAN PIERFRANCESCO	MEDICINA DELLO SPORT
BERNINI VITALIANO	CARDIOLOGIA
ZALAFFI ALESSANDRO	NEUROLOGIA
LAMARINA ANANIA	OCULISTICA
PERISSINOTTO MARCO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE

POLIAMBULATORIO ARCELLA ANALISI MEDICHE BIOLAB srl

Codice Fiscale P.IVA 00987460284

INDIRIZZO VIA DEI COLLI, 202

CAP 35143 **CITTA'** PADOVA

TEL 049 624566 **CELL** **FAX** 049 8687322

E-MAIL amministrazione@aambiolab.it **PEC** amministrazione@pec.aambiolab.it

ORARIO DI APERTURA

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	07:30	-	-	19:30
MARTEDI'	07:30	-	-	19:30
MERCOLEDI'	07:30	-	-	19:30
GIOVEDI'	07:30	-	-	19:30
VENERDI'	07:30	-	-	19:30
SABATO	07:30	-	12:30	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° Livello

del 26/06/2019

PERSONALE MEDICO

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
TREVISAN PIERFRANCESCO	TITOLARE MED SPORT
BONOFILIO CRISTINA	CARDIOLOGIA
MORELLO SALVATORE	CARDIOLOGIA
RINALDI LUCIANO	NEUROLOGIA
BOLZAN MARIO	OCULISTICA
D'AGOSTINO PIETRO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE: Sospensione nota prot: n.19328_2020

Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE

POLIAMBULATORIO IDEALMEDICA

Codice Fiscale

P.IVA

04908300280

INDIRIZZO VIA ROMA, 73

CAP 35010

CITTA' BORGORICCO (PD)

TEL 049 5798603

CELL

FAX

E-MAIL amministrazione@idealmédica.it

PEC centromedicoodontoiatricoamatosrl@legalmail.it

ORARIO DI APERTURA

	MATTINO	POMERIGGIO
LUNEDI'	09:00 -	- 19:30
MARTEDI'	09:00 -	- 19:30
MERCOLEDI'	09:00 -	- 19:30
GIOVEDI'	09:00 -	- 19:30
VENERDI'	09:00 -	- 19:30
SABATO	09:00 - 12:30	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° Livello

del 26/03/2018

PERSONALE MEDICO

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
TESSARI PAOLO	TITOLARE MED SPORT
BAIOCCATO VERONICA	MEDICINA DELLO SPORT
GRASSI ALESSANDRO	MEDICINA DELLO SPORT
RAMUSCELLO GIUSEPPE	CARDIOLOGIA
GENTILE BRUNO	NEUROLOGIA
AMBESI IMPIOMBATO MASSIMO	OCULISTICA
PASTORE FRANCO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:

Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE

POLIAMBULATORIO CENTRO FISIOMEDICO PARCO DELLA CONTESSA srl

Codice Fiscale P.IVA 04362940282

INDIRIZZO VIA PIAZZETTA JUTIFICIO, 22

CAP 35016 **CITTA'** PIAZZOLA SUL BRENTA (PD)

TEL 049 9601721 **CELL** **FAX**

E-MAIL c.fisiomedicopdc@gmail.com **PEC** centrofisiomedicopdc@pec.it

ORARIO DI APERTURA

	MATTINO	POMERIGGIO
LUNEDI'	08:00 -	- 20:00
MARTEDI'	08:00 -	- 20:00
MERCOLEDI'	08:00 -	- 20:00
GIOVEDI'	08:00 -	- 20:00
VENERDI'	08:00 -	- 20:00
SABATO	-	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 2° livello

del 16/02/2018

PERSONALE MEDICO

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
CORFINI ALBERTO	TITOLARE MED SPORT
SCHIRALDI CLAUDIO	MEDICINA DELLO SPORT
CORFINI ALBERTO	CARDIOLOGIA
FABBRI BRUNO	CARDIOLOGIA
TRIVELLO ELENA	NEUROLOGIA
GRGIC VUGA ANA	OCULISTICA
PERISSINOTTO MARCO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:

Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE

POLIAMBULATORIO SAN MASSIMO srl

Codice Fiscale

P.IVA

04248980288

INDIRIZZO VIA MADONNA, 2/B

CAP 35010

CITTA' VILLAFRANCA PADOVANA (PD)

TEL 049 9051581

CELL

FAX

E-MAIL tommasolion68@gmail.com

PEC ambulatorio.sanmassimo@legalmail.it

ORARIO DI APERTURA

	MATTINO	POMERIGGIO
LUNEDI'	09:00 -	- 18:00
MARTEDI'	09:00 -	- 18:00
MERCOLEDI'	09:00 -	- 18:00
GIOVEDI'	09:00 -	- 18:00
VENERDI'	09:00 -	- 18:00
SABATO	-	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello

del 15/09/2018

PERSONALE MEDICO

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
CAPONE SERENA	TITOLARE MED SPORT
DEQUAL GRETA	CARDIOLOGIA
LION PAOLO	NEUROLOGIA
GIROTTI LAURA	OCULISTICA
INNOCENTI MARZIO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:

Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** POLIAMBULATORIO S POLO**Codice Fiscale****P.IVA**

01549380283

INDIRIZZO VIA TIZIANO ASPETTI 106**CAP** 35133**CITTA'** PADOVA**TEL** 049 8643200**CELL****FAX** 049 8649547**E-MAIL** segreteria@poliambulatoriosanpolo.it**PEC** segreteria@pec.poliambulatoriosanpolo.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	08:30	-	-	19:30
MARTEDI'	08:30	-	-	19:30
MERCOLEDI'	08:30	-	-	19:30
GIOVEDI'	08:30	-	-	19:30
VENERDI'	08:30	-	-	19:30
SABATO	08:30	-	12:30	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° Livello**del 08/03/2022****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
NASSUATO GINO	TITOLARE MED SPORT
MICIELI PIERANTONIO	MEDICINA DELLO SPORT
CALZAVARA ARMANDO	CARDIOLOGIA
RINALDI LUCIANO	NEUROLOGIA
MARSILIO ROBERTO	OCULISTICA
MAGAROTTO STEFANO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE

AMBULATORIO ANTARES SRL

Codice Fiscale P.IVA 00667320287

INDIRIZZO VIA ISIDORO ALESSI 40

CAP 35042 **CITTA'** ESTE (PD)

TEL 0429 50050 **CELL** **FAX** 0429 50050

E-MAIL info@laboratorioantares.it **PEC** antares.antaresas.191@pec.it

ORARIO DI APERTURA

	MATTINO	POMERIGGIO
LUNEDI'	-	13:30 - 18:30
MARTEDI'	-	-
MERCOLEDI'	-	-
GIOVEDI'	-	-
VENERDI'	-	-
SABATO	-	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello del 10/09/2019

PERSONALE MEDICO

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
REBECCHI ANTONIO	TITOLARE MED SPORT
BENVENUTO GIUSEPPE MARINO	CARDIOLOGIA
FRANCIOSI ATTILIO	NEUROLOGIA
SPADARO CLAUDIO	OCULISTICA
PIGHI GIAMPAOLO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:

Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** SANLUCA SRL**Codice Fiscale** 04426740280**P.IVA** 04426740280**INDIRIZZO** VIA MARTINO SANDELLI 26/28**CAP** 35124 **CITTA'** PADOVA**TEL** 049 661242**CELL****FAX****E-MAIL** amministrazione@clinicamedicasanluca.it**PEC** clinicamedicasanluca@legalmail.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	09:00	-	13:00	14:00 - 19:00
MARTEDI'	09:00	-	13:00	14:00 - 19:00
MERCOLEDI'	09:00	-	13:00	14:00 - 19:00
GIOVEDI'	09:00	-	13:00	14:00 - 19:00
VENERDI'	09:00	-	13:00	14:00 - 19:18
SABATO	09:00	-	13:00	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello**del 18/12/2019****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
MORLINO TOMMASO	TITOLARE MED SPORT
BROGI MICHELA	MEDICINA DELLO SPORT
CARDAIOLI PAOLO	MEDICINA DELLO SPORT
ORTOLAN SARA	MEDICINA DELLO SPORT
BRANCATI ROSARIO GIUSEPPE	CARDIOLOGIA
MORLINO TOMMASO	CARDIOLOGIA
GARBIN EMILIO	NEUROLOGIA
DORO DANIELE	OCULISTICA
INNOCENTI MARZIO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE

AMBULATORIO ZHERO SRL

Codice Fiscale P.IVA 0521476281

INDIRIZZO PIAZZA L. E CORNARO PISCOPIA, 19

CAP 35030 **CITTA'** SARMEOLA DI RUBANO (PD)

TEL 049 0990275 **CELL** **FAX**

E-MAIL amministrazione@zhero.it **PEC** zherosrl@pec.it

ORARIO DI APERTURA

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	08:30	-	13:00	14:00 - 19:30
MARTEDI'	08:30	-	13:00	14:00 - 19:30
MERCOLEDI'	08:30	-	13:00	14:00 - 19:30
GIOVEDI'	08:30	-	13:00	14:00 - 19:30
VENERDI'	08:30	-	13:00	14:00 - 19:30
SABATO	08:30	-	13:00	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello

del 30/06/2020

PERSONALE MEDICO

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
MUCI FLAVIO	TITOLARE MED SPORT
TROVATO DOMENICO	CARDIOLOGIA

NOTE:

Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** PUNTO MEDICO SALUTE**Codice Fiscale****P.IVA**

00030670285

INDIRIZZO VIA FORNO, N. 26/F**CAP** 35030**CITTA'** SELVAZZANO DENTRO (PD)**TEL** 049 7352524**CELL****FAX****E-MAIL** info@puntomedicosalute.it**PEC** liride@legalmail.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	09:00	- 13:00	15:00	- 20:00
MARTEDI'	09:00	- 13:00	15:00	- 20:00
MERCOLEDI'	09:00	- 13:00	15:00	- 20:00
GIOVEDI'	09:00	- 13:00	15:00	- 20:00
VENERDI'	09:00	- 13:00	15:00	- 20:00
SABATO	09:00	- 13:00		-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello**del 29/06/2020****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
SCHIRALDI CLAUDIO	TITOLARE MED SPORT
CARDAIOLI PAOLO	MEDICINA DELLO SPORT
CARDAIOLI PAOLO	CARDIOLOGIA
MAGGIONI FERDINANDO	NEUROLOGIA
BOLZAN MARIO	OCULISTICA
FERRARO SILVIA MARIA	OTORINOLARINGOIATRIA
LUCHETTI MAURO	ALLERGOLOGIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** GRUPPO ROMANO MEDICA SRL**Codice Fiscale****P.IVA**

05179460281

INDIRIZZO VIA PRIMA MATTINA, n. 4**CAP** 35013**CITTA'** CITTADELLA (PD)**TEL** 0424 33477**CELL****FAX****E-MAIL** info@romanomedica.it**PEC** grmcittadella@pec.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	08:00	-	13:00	14:00 - 19:30
MARTEDI'	08:00	-	13:00	14:00 - 19:30
MERCOLEDI'	08:00	-	13:00	14:00 - 19:30
GIOVEDI'	08:00	-	13:00	14:00 - 19:30
VENERDI'	08:00	-	13:00	14:00 - 19:30
SABATO	08:00	-	12:30	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello**del 31/05/2019****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
TREVISAN PIERFRANCESCO	TITOLARE MED SPORT
COSTACURTA GIOVANNI	MEDICINA DELLO SPORT
BRANCATI ROSARIO GIUSEPPE	CARDIOLOGIA
PASINATO ENRICO	NEUROLOGIA
SCIANNA GIUSEPPE	OCULISTICA
MENALDO GIULIANO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** CENTRO SALUTE

Codice Fiscale

P.IVA

05377810287

INDIRIZZO VIA GARIBALDI, 78**CAP** 35043**CITTA'** MONSELICE (PD)**TEL** 049 8960391**CELL****FAX****E-MAIL** info@focus-medica.it**PEC** focus.focusrl@pec.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO	POMERIGGIO
LUNEDI'	-	15:00 - 18:00
MARTEDI'	-	-
MERCOLEDI'	-	-
GIOVEDI'	-	-
VENERDI'	-	-
SABATO	-	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1 LIVELLO

del 01/04/2022

PERSONALE MEDICO

COGNOME_NOME

SPECIALIZZAZIONE

SCHIAVON MAURIZIO

TITOLARE MED SPORT

NOTE:

Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** SAN MARTINO SRL**Codice Fiscale****P.IVA**

04639770280

INDIRIZZO VIA CARRARESE, 66/6**CAP** 35028**CITTA'** PIOVE DI SACCO (PD)**TEL** 049 9703406**CELL****FAX****E-MAIL** amministrazione@poliambulatoriosanmartino.com **PEC** poliambulatoriosanmartino@legal-mail.com**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO	POMERIGGIO
LUNEDI'	-	-
MARTEDI'	-	14:00 - 19:00
MERCOLEDI'	-	-
GIOVEDI'	-	14:00 - 19:00
VENERDI'	-	-
SABATO	-	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1 LIVELLO**del 07/10/2021****PERSONALE MEDICO****COGNOME_NOME****SPECIALIZZAZIONE**

DE PALO CARLO BENEDETTO

TITOLARE MED SPORT

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE

AMBULATORIO DR. SACCARDO GIROLAMO

Codice Fiscale SCCGLM53C011 531

P.IVA

INDIRIZZO VIA PASUBIO, 128

CAP 36015 CITTA' SCHIO (VI)

TEL 0445 528922

CELL

FAX

E-MAIL saccardogirolamo@gmail.com

PEC girolamo.saccardo@aulss7.veneto.it

ORARIO DI APERTURA

	MATTINO	POMERIGGIO
LUNEDI'	-	-
MARTEDI'	-	-
MERCOLEDI'	-	19:00 -
GIOVEDI'	-	19:00 -
VENERDI'	-	-
SABATO	-	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello

del 16/08/2018

PERSONALE MEDICO

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
SACCARDO GIROLAMO	TITOLARE MED SPORT
PAPESO BARBARA	CARDIOLOGIA
CONTE PAOLO	NEUROLOGIA

NOTE:

Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** MEDICALIS SRL**Codice Fiscale****P.IVA**

02474730245

INDIRIZZO VIA SILE, 40**CAP** 36030**CITTA'** MONTE DI MALO (VI)**TEL** 0445 606360**CELL****FAX** 0445 602844**E-MAIL** info@centromedicalis.it**PEC** centromedicalis@pec.telemar.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	08:00	-	12:30	14:00 - 18:30
MARTEDI'	08:00	-	12:30	14:00 - 18:30
MERCOLEDI'	08:00	-	12:30	14:00 - 18:30
GIOVEDI'	08:00	-	12:30	14:00 - 18:30
VENERDI'	08:00	-	12:30	14:00 - 18:30
SABATO	08:00	-	09:00	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello**del 25/07/2016****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
CAPPELLETTI FRANCO	TITOLARE MED SPORT
FANTON PIETRO LUIGI	MEDICINA DELLO SPORT
PIGOZZO FRANCESCO	MEDICINA DELLO SPORT
AHMADNEJAD SEYES YAHAB	CARDIOLOGIA
CAPPELLETTI FRANCO	CARDIOLOGIA
TREVISAN GIUSEPPE	CARDIOLOGIA
FRANCIOSI ATTILIO	NEUROLOGIA
SARTORI PIERMATTEA	OCULISTICA
VISONA' MARCO	OCULISTICA
STRAZZABOSCO GUIDO	OTORINOLARINGOIATRIA
CASTAMAN CARLO	ORTOPEDIA
D'ONGHIA FRANCESCO	DERMATOLOGIA
ERRA CIRO	MED CHIRURGO
POMARO ELISA	RADIODIAGNOSTICA

NOTE: In corso di aggiornamento il provvedimento di rinnovo dell'autorizzazione all'esercizio da parte del Comune competente

Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** SALUS S.r.l.**Codice Fiscale****P.IVA**

02764580243

INDIRIZZO VIA ENRICO FERMI, 1**CAP** 36063**CITTA'** MAROSTICA (VI)**TEL** 0424 72799**CELL****FAX** 0424 470288**E-MAIL** desk3@grupposalus.it**PEC** salusservizi@pec.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	07:00	-	-	19:00
MARTEDI'	07:00	-	-	19:00
MERCOLEDI'	07:00	-	-	19:00
GIOVEDI'	07:00	-	-	19:00
VENERDI'	07:00	-	-	19:00
SABATO	07:00	-	10:00	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello**del 10/12/2019****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
CANDIDO ILARIO	TITOLARE MED SPORT
DOGANA ROBERTO	MEDICINA DELLO SPORT
PANNOZZO ALESSANDRO	MEDICINA DELLO SPORT
PETUCCO STEFANIA	CARDIOLOGIA
BRAGAGNOLO LORENZO	NEUROLOGIA
ALTAFINI ROMEO	OCULISTICA
MENALDO GIULIANO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** CENTRO KINESI S.a.s. di Giovanni Umberto Sala**Codice Fiscale****P.IVA**

02194170243

INDIRIZZO VIA VERDI, 16**CAP** 37022**CITTA'** CASSOLA (LOC. SAN GIUSEPPE) (VI)**TEL** 0424 513121**CELL****FAX** 0424 511851**E-MAIL** info@centrokinesi.it**PEC** centrokinesi@pec.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO			POMERIGGIO		
LUNEDI'	07:00	-			-	21:00
MARTEDI'	07:00	-	12:00	15:00	-	19:30
MERCOLEDI'	07:00	-			-	21:00
GIOVEDI'	07:00	-	12:00	15:00	-	19:30
VENERDI'	07:00	-	12:00	15:00	-	19:30
SABATO	07:00	-	12:00		-	

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello**del 15/02/2022****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
CIONFOLI MARIO	TITOLARE MED SPORT
FARRONATO BRUNO	MEDICINA DELLO SPORT
MORLINO TOMMASO GIUSEPPE	MEDICINA DELLO SPORT
PIGOZZO FRANCESCO	MEDICINA DELLO SPORT
SCALCO ENRICO	MEDICINA DELLO SPORT
CANEVA MARZIA	CARDIOLOGIA
PAPALIA DANIELE	CARDIOLOGIA
PETUCCO STEFANIA	CARDIOLOGIA
TURINESE EMANUELE	NEUROLOGIA
CIMBERLE UGO	OCULISTICA
BENZI CESARE	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** CENTRO DI MEDICINA SRL**Codice Fiscale****P.IVA**

02462720240

INDIRIZZO VIA SAN GIOVANNI BOSCO, 24**CAP** 36015**CITTA'** SCHIO (VI)**TEL** 0445 521277**CELL****FAX** 0445 526403**E-MAIL** schio@centromedicina.it**PEC** centromedico@legal.centromedicocmr.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	08:00	-	-	20:00
MARTEDI'	08:00	-	-	20:00
MERCOLEDI'	08:00	-	-	20:00
GIOVEDI'	08:00	-	-	20:00
VENERDI'	08:00	-	-	20:00
SABATO	08:00	-	12:30	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello**del 04/09/2018****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
SANTORO EMANUELE	TITOLARE MED SPORT
ZULIANI GIULIO	MEDICINA DELLO SPORT
PAPESSO BARBARA	CARDIOLOGIA
DAL PRA' BRUNO	NEUROLOGIA
PASINATO ENRICO	NEUROLOGIA
LORA ANTONIO	OCULISTICA
GOBBATO BEATRICE	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** MAGALINI MEDICA s.r.l.**Codice Fiscale** MGLMSM64E01A703M**P.IVA****INDIRIZZO** VIA SAN MARCO, 37**CAP** 36061 **CITTA'** BASSANO DEL GRAPPA (VI)**TEL** 0424 566821**CELL****FAX** 0424 566305**E-MAIL** info@magalinimedica.it**PEC** magalinimedicasrl@pec.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO
LUNEDI'	08:00	-	- 19:30
MARTEDI'	08:00	-	- 19:30
MERCOLEDI'	08:00	-	- 19:30
GIOVEDI'	08:00	-	- 19:30
VENERDI'	08:00	-	- 19:30
SABATO	-		-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello**del 21/11/2019****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
TONELLOTTA LAURA	TITOLARE MED SPORT
PAPADOPOULOU CHRISTINA	MEDICINA DELLO SPORT
PAPALIA DANIELE	CARDIOLOGIA
SEGAFREDO BEATRICE	CARDIOLOGIA
GARBIN EMILIO	NEUROLOGIA
TOSO ANTONIO	OCULISTICA
SCOPACASA FORTUNATO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** ASI s.r.l. UNIPERSONALE**Codice Fiscale****P.IVA**

02974940245

INDIRIZZO VIA E. FERMI, 1**CAP** 36063**CITTA'** MAROSTICA (VI)**TEL** 0424 72799**CELL****FAX** 0424 470288**E-MAIL** desk3@grupposalus.it**PEC** asimedical@pec.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	07:00	-	-	19:00
MARTEDI'	07:00	-	-	
MERCOLEDI'	07:00	-	-	19:00
GIOVEDI'	07:00	-	-	19:00
VENERDI'	07:00	-	-	
SABATO	07:00	-	10:00	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello**del 10/12/2019****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
CANDIDO ILARIO	TITOLARE MED SPORT
DOGANA ROBERTO	MEDICINA DELLO SPORT
PANNOZZO ALESSANDRO	MEDICINA DELLO SPORT
PETUCCO STEFANIA	CARDIOLOGIA
BRAGAGNOLO LORENZO	NEUROLOGIA
ALTAFINI ROMEO	OCULISTICA
MENALDO GIULIANO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE

POLIAMBULATORIO GRUPPO POZZAN

Codice Fiscale PZZCLG58B18A703Y

P.IVA 03472740244

INDIRIZZO VIA OGNISSANTI, 21/2

CAP 36061 **CITTA'** BASSANO DEL GRAPPA (VI)

TEL 0424 227768

CELL

FAX 0424 233829

E-MAIL poliambulatori@gmail.com

PEC gruppopozzanmario@legalmail.it

ORARIO DI APERTURA

	MATTINO	POMERIGGIO
LUNEDI'	-	-
MARTEDI'	-	-
MERCOLEDI'	-	15:00 - 18:30
GIOVEDI'	-	-
VENERDI'	-	-
SABATO	-	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello

del 29/12/2020

PERSONALE MEDICO

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
CANDIDO ILARIO	TITOLARE MED SPORT
CUCCHINI FRANCESCO	CARDIOLOGIA
MARTINI MANUELA	CARDIOLOGIA
PASINATO ENRICO	NEUROLOGIA
CIMBERLE UGO	OCULISTICA
FERRARO SILVIA MARIA	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:

Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** CENTRO MEDICO BIOS s.r.l.**Codice Fiscale****P.IVA**

03551730249

INDIRIZZO VIA MONTE PASUBIO, 212/E**CAP** 36010**CITTA'** ZANE' (VI)**TEL** 0445 314741**CELL****FAX**

0445 314741

E-MAIL bios@centromedicobios.com**PEC** bios@gigapec.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	08:00	-	-	21:00
MARTEDI'	08:00	-	-	21:00
MERCOLEDI'	08:00	-	-	21:00
GIOVEDI'	08:00	-	-	21:00
VENERDI'	08:00	-	-	21:00
SABATO	08:00	-	12:00	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello**del 05/08/2021****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
REBECCHI ANTONIO	TITOLARE MED SPORT
FRANCHI MICHELE	MEDICINA DELLO SPORT
MARTINI BORTOLO	MEDICINA DELLO SPORT
PAPADOPOULOU CHRISTINA	MEDICINA DELLO SPORT
MOLAN IONELA CRISTINA	CARDIOLOGIA
DAL PRA' BRUNO	NEUROLOGIA
GRAZIANI GIOVANNA	OCULISTICA
STRAZZABOSCO GUIDO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:

Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** SANLUCA s.r.l.**Codice Fiscale****P.IVA**

04426740280

INDIRIZZO VIA NAZIONALE, 128**CAP** 36056**CITTA'** TEZZE SUL BRENTA (VI)**TEL** 0424 562382**CELL****FAX** 0424 562049**E-MAIL** amministrazione@clinicamedicasanluca.it**PEC** clinicamedicasanluca@legalmail.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO	POMERIGGIO
LUNEDI'	08:00 -	- 20:00
MARTEDI'	08:00 -	- 20:00
MERCOLEDI'	08:00 -	- 20:00
GIOVEDI'	08:00 -	- 20:00
VENERDI'	08:00 -	- 20:00
SABATO	08:00 -	- 20:00

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello**del 23/03/2016****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
MORLINO TOMMASO GIUSEPPE	TITOLARE MED SPORT
MORLINO TOMMASO GIUSEPPE	CARDIOLOGIA
GARBIN EMILIO	NEUROLOGIA
DORO DANIELE	OCULISTICA
INNOCENTI MARZIO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE: In corso di aggiornamento il provvedimento di rinnovo dell'autorizzazione all'esercizio da parte del Comune competente

Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**AMBULATORIO** CENTRO MEDICO LA PIAZZETTA**Codice Fiscale****P.IVA**

03011050246

INDIRIZZO VIA CASTELLETTO, 11**CAP** 36016**CITTA'** THIENE (VI)**TEL** 0445 371271**CELL****FAX** 0445 371271**E-MAIL** info@cmlapiazzetta.it**PEC** lapiazzettasnc@artigiani.vi.legalmail.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO			POMERIGGIO		
LUNEDI'	09:00	-	13:00	14:30	-	19:30
MARTEDI'	09:00	-	13:00	14:30	-	19:30
MERCOLEDI'	09:00	-	13:00	14:30	-	19:30
GIOVEDI'	09:00	-	13:00	14:30	-	19:30
VENERDI'	09:00	-	13:00	14:30	-	19:30
SABATO	09:00	-	12:30			

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 2° livello**del 25/07/2018****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
GIARETTA LUCA	TITOLARE MED SPORT
CAPONE SERENA	MEDICINA DELLO SPORT
POVOLO GAETANO	CARDIOLOGIA
CONTE PAOLO	NEUROLOGIA
FACIN LEONARDO	OCULISTICA
INNOCENTI MARZIO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** SS. TRINITA' s.r.l.**Codice Fiscale****P.IVA**

03748300245

INDIRIZZO VICOLO SANTA BERNADETTE , 1/D**CAP** 36015**CITTA'** SCHIO (VI)**TEL** 0445 1857100**CELL****FAX** 0445 1857111**E-MAIL** info@poliambulatorioschio.it**PEC** poliambulatoriosstrinitasrl@legalmail.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	07:00	-	-	19:30
MARTEDI'	07:00	-	-	19:30
MERCOLEDI'	07:00	-	-	19:30
GIOVEDI'	07:00	-	-	19:30
VENERDI'	07:00	-	-	19:30
SABATO	08:00	-	10:00	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello**del 16/04/2018****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
CIONFOLI MARIO	TITOLARE MED SPORT
POVOLO GAETANO	CARDIOLOGIA
ARTUSO GIOVANNI	NEUROLOGIA
FACIN LEONARDO	OCULISTICA
STRAZZABOSCO GUIDO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE

POLIAMBULATORIO SAN GAETANO s.r.l.

Codice Fiscale

P.IVA

03207300249

INDIRIZZO VIA MILANO, 2

CAP 36016

CITTA' THIENE (VI)

TEL 0445 372205

CELL

FAX 0445 860079

E-MAIL polisangaetano@tiscali.it

PEC polisangaetano@pec.it

ORARIO DI APERTURA

	MATTINO	POMERIGGIO
LUNEDI'	-	-
MARTEDI'	-	17:00 - 20:00
MERCOLEDI'	-	-
GIOVEDI'	-	-
VENERDI'	-	17:00 - 20:00
SABATO	-	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello

del 10/06/2013

PERSONALE MEDICO

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
FERRONATO NICOLA	TITOLARE MED SPORT
SFORZA GIUSEPPE	CARDIOLOGIA
CONTE PAOLO	NEUROLOGIA
CARLOTTO ALBERTO	OCULISTICA
PAGANINI AUGUSTA	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE: Sospensione nota prot. n. 68528 del 09/11/2016

Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** CENTRO DI MEDICINA SPA**Codice Fiscale** 02802650248**P.IVA** 02802650248**INDIRIZZO** VIA MILANO, 29**CAP** 36015 **CITTA'** SCHIO (VI)**TEL** 0445 523779**CELL****FAX** 0445 520762**E-MAIL** info@campusalute.it**PEC** centrodimedicina@pec.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	07:30	-	-	20:00
MARTEDI'	07:30	-	-	20:00
MERCOLEDI'	07:30	-	-	20:00
GIOVEDI'	07:30	-	-	20:00
VENERDI'	07:30	-	-	20:00
SABATO	08:00	-	13:00	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 2° livello**del 15/10/2020****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
SANTORO EMANUELE	TITOLARE MED SPORT
ZULIANI GIULIO	MEDICINA DELLO SPORT
PAPESSO BARBARA	CARDIOLOGIA
DAL PRA' BRUNO	NEUROLOGIA
FARDIN MAURO	NEUROLOGIA
PIETROPAN ANGELO GIUSEPPE	OCULISTICA
GRESELE PIERLUTGI	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** CENTRO KINESIS srl**Codice Fiscale****P.IVA**

03438000246

INDIRIZZO VIA BATTAGLIONE SETTE COMUNI, 3**CAP** 36012**CITTA'** ASIAGO (VI)**TEL** 0424 463788**CELL****FAX****E-MAIL** info@centrokinesis.com**PEC** centrokinesis@pec.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	-		-	
MARTEDI'	-		-	
MERCOLEDI'	-		-	
GIOVEDI'	-		-	
VENERDI'	-		-	
SABATO	09:00	- 13:30	15:00	- 17:00

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° Livello**del 16/10/2017****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
OSELLADORE GIORGIO	TITOLARE MED SPORT
BEDOJNI FRANCESCO	CARDIOLOGIA
BOMBARDI ROBERTO	NEUROLOGIA
MONTEROSSO GIANLUCA	OCULISTICA
ANDREOTTI EDGARDO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** QUARK MEDICA srl**Codice Fiscale****P.IVA**

04028720243

INDIRIZZO VIA PONTICELLO, 30**CAP** 36060**CITTA'** MOLVENA (VI)**TEL** 0424 411400**CELL****FAX** 0424 411400**E-MAIL** info@quarkmedica.it**PEC** quarkmedica@pec.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	-	-	15:00	- 19:00
MARTEDI'	-	-	-	-
MERCOLEDI'	09:30	- 12:30	-	-
GIOVEDI'	-	-	-	-
VENERDI'	-	-	15:00	- 19:00
SABATO	-	-	-	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° Livello**del 24/11/2017****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
MORLINO TOMMASO GIUSEPPE	TITOLARE MED SPORT
BRANCATI ROSARIO GIUSEPPE	CARDIOLOGIA
CONTE PAOLO	NEUROLOGIA
DALLE VEDOVE FEDERICO	OCULISTICA
BENZI CESARE	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** CENTRO DI MEDICINA SRL**Codice Fiscale****P.IVA**

02462720240

INDIRIZZO VIA VICENZA, 41**CAP** 36061**CITTA'** BASSANO DEL GRAPPA (VI)**TEL** 0424 509845**CELL****FAX****E-MAIL** bassanodelgrappa@centrodimedicina.com**PEC** centrodimedicinasrl@leglmail.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	08:00	- 12:30	14:30	- 19:30
MARTEDI'	08:00	- 12:30	14:30	- 19:30
MERCOLEDI'	08:00	- 12:30	14:30	- 19:30
GIOVEDI'	08:00	- 12:30	14:30	- 19:30
VENERDI'	08:00	- 12:30	14:30	- 19:30
SABATO	08:00	- 12:30		-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° Livello**del 20/11/2017****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
SANTORO EMANUELE	TITOLARE MED SPORT
DE LUCA FULVIO	MEDICINA DELLO SPORT
ZERBATO EMANUELA	MEDICINA DELLO SPORT
VETTORI MARIAPIERA	CARDIOLOGIA
DAL PRA' BRUNO	NEUROLOGIA
PASINATO ENRICO	NEUROLOGIA
LORA ANTONIO	OCULISTICA
BARI PAOLO	OTORINOLARINGOIATRIA
GOBBATO BEATRICE	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** CENTRO MEDICO DI FISIOTERAPIA

Codice Fiscale

P.IVA

00985280288

INDIRIZZO VIA CERERIA 4**CAP** 36061**CITTA'** BASSANO DEL GRAPPA (VI)**TEL** 0424 524167**CELL****FAX** 0424 522378**E-MAIL** info@centromedicodifisioterapia.it**PEC** centromedicodifisioterapia@legalmail.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO
LUNEDI'	07:00	-	- 20:00
MARTEDI'	07:00	-	- 20:00
MERCOLEDI'	07:00	-	- 20:00
GIOVEDI'	07:00	-	- 20:00
VENERDI'	07:00	-	- 20:00
SABATO	-		-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° Livello**del 03/01/2019****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
REBECCHI ANTONIO	TITOLARE MED SPORT
PADAYATTIL SEENA JOSE	CARDIOLOGIA
BERTIN LIA	NEUROLOGIA

NOTE:

Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** AESTHETIC MEDICAL CENTER SRL**Codice Fiscale****P.IVA**

04199400245

INDIRIZZO VIA DELL'INDUSTRIA N. 38/8**CAP** 36010**CITTA'** VELO D'ASTICO (VI)**TEL** 0445 1948161**CELL****FAX** 0445 1948163**E-MAIL** info@aestheticmedicalcenter.it**PEC** aestheticmedicalcenter@pec.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	08:30	-	12:30	14:00 - 19:00
MARTEDI'	08:30	-	12:30	14:00 - 19:00
MERCOLEDI'	08:30	-	12:30	14:00 - 19:00
GIOVEDI'	08:30	-	12:30	14:00 - 19:00
VENERDI'	08:30	-	12:30	14:00 - 19:00
SABATO	-			-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello**del 24/07/2019****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
GIARETTA LUCA	TITOLARE MED SPORT
MOLAN IONELA CRISTINA	CARDIOLOGIA
MORO GIANNI MARIO	NEUROLOGIA
BERTAGNIN FRANCO	OCULISTICA
BARBERA SEBASTIANO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**AMBULATORIO** CENTRO DI MEDICINA SPA**Codice Fiscale****P.IVA**

03794940241

INDIRIZZO VIA MONTE GRAPPA, n . 6**CAP** 36016**CITTA'** THIENE (VI)**TEL** 0445 370202**CELL****FAX****E-MAIL** thiene@centrodimedicina.com**PEC** centrodimedicina@pec.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	08:30	- 12:30	14:30	- 19:00
MARTEDI'	08:30	- 12:30	14:30	- 19:00
MERCOLEDI'	08:30	- 12:30	14:30	- 19:00
GIOVEDI'	08:30	- 12:30	14:30	- 19:00
VENERDI'	08:30	- 12:30	14:30	- 19:00
SABATO	-		-	

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello**del 16/06/2020****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
SANTORO EMANUELE	TITOLARE MED SPORT
BRUNI ANDREA	CARDIOLOGIA
DEL MONTE ALVISE	CARDIOLOGIA
GIUJUSA TOTO'	CARDIOLOGIA
PREVITERO MARCO	CARDIOLOGIA
TROVATO DOMENICO	CARDIOLOGIA
DAL PRA' BRUNO	NEUROLOGIA
MONTEROSSO GIANLUCA	OCULISTICA
FEDE ANTONELLA	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** SAN GAETANO SRL**Codice Fiscale****P.IVA**

03207300249

INDIRIZZO VIA BRAGHETTONE , n. 20**CAP** 36016**CITTA'** THIENE (VI)**TEL** 0445 372205**CELL****FAX****E-MAIL** polisangaetano@gmail.com**PEC** polisangaetano@pec.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	08:00	-	-	20:00
MARTEDI'	08:00	-	-	20:00
MERCOLEDI'	08:00	-	-	20:00
GIOVEDI'	08:00	-	-	20:00
VENERDI'	08:00	-	-	20:00
SABATO	08:00	-	-	20:00

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° e 2° livello**del 10/12/2020****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
REBECCHI ANTONIO	TITOLARE MED SPORT
CIONFOLI MARIO	MEDICINA DELLO SPORT
DAL LIN CARLO	CARDIOLOGIA
ADAMI ALESSANDRO	NEUROLOGIA
GUDOLIN FRANCESCA	OCULISTICA
LOVATO ANDREA	OTORINOLARINGOIATRIA
RUGGIERO EDUARDO GABRIELE	ANESTESIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** GRUPPO ROMANO MEDICA SRL

Codice Fiscale

P.IVA

05179460281

INDIRIZZO VIA DANTE ALIGHIERI, n. 5**CAP** 36060**CITTA'** ROMANO D'EZZELINO (VI)**TEL** 0424 33477**CELL****FAX****E-MAIL** info@romanomedica.it**PEC** grmcittadella@pec.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	08:00	-	13:00	14:00 - 19:30
MARTEDI'	08:00	-	13:00	14:00 - 19:30
MERCOLEDI'	08:00	-	13:00	14:00 - 19:30
GIOVEDI'	08:00	-	13:00	14:00 - 19:30
VENERDI'	08:00	-	13:00	14:00 - 19:30
SABATO	08:00	-	12:30	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello**del 01/06/2020****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
TREVISAN PIERFRANCESCO	TITOLARE MED SPORT
COSTACURTA GIOVANNI	MEDICINA DELLO SPORT
BRANCATI ROSARIO GIUSEPPE	CARDIOLOGIA
PASINATO ENRICO	NEUROLOGIA
SCIANNA GIUSEPPE	OCULISTICA
MENALDO GIULIANO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:

Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** CENTRO DI MEDICINA SRL**Codice Fiscale****P.IVA**

02462720240

INDIRIZZO VIA DELL'INDUSTRIA, 76**CAP** 36070**CITTA'** TRISSINO (VI)**TEL** 0445 490762**CELL****FAX** 0445 490634**E-MAIL** trissino@centromedicina.it**PEC** centromedico@legalmail.centromedicocmr.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	08:00	- 12:30	14:30	- 19:30
MARTEDI'	08:00	- 12:30	14:30	- 19:30
MERCOLEDI'	08:00	- 12:30	14:30	- 19:30
GIOVEDI'	08:00	- 12:30	14:30	- 19:30
VENERDI'	08:00	- 12:30	14:30	- 19:30
SABATO	08:00	- 12:30	-	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello**del 24/05/2017****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
SANTORO EMANUELE	TITOLARE MED SPORT
SCHIRALDI CLAUDIO	MEDICINA DELLO SPORT
SAMMARCO GIUSEPPE	CARDIOLOGIA
DAL PRA' BRUNO	NEUROLOGIA
PASINATO ENRICO	NEUROLOGIA
LORA ANTONIO	OCULISTICA
GOBBATO BEATRICE	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE: In corso di aggiornamento il provvedimento di rinnovo dell'autorizzazione all'esercizio da parte del Comune competente

Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE

POLIAMBULATORIO FISIOVICENTINA

Codice Fiscale

P.IVA

04138360245

INDIRIZZO VIA CARAMPIN, 10

CAP 36021

CITTA' BARBARANO VICENTINO (VI)

TEL 0444 776074

CELL

FAX 0444 776074

E-MAIL fisiovicentina.interno@gmail.com

PEC mi.ria.m.srl@legalmail.it

ORARIO DI APERTURA

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	08:00	- 12:00	15:00	- 19:00
MARTEDI'	08:00	- 12:00	15:00	- 19:00
MERCOLEDI'	08:00	- 12:00	15:00	- 19:00
GIOVEDI'	08:00	- 12:00	15:00	- 19:00
VENERDI'	08:00	- 12:00	15:00	- 19:00
SABATO	-		-	

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello

del 01/07/2019

PERSONALE MEDICO

COGNOME_NOME

SPECIALIZZAZIONE

MASINI MARCO

TITOLARE MED SPORT

BERNINI VITALIANO

CARDIOLOGIA

NOTE:

Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE

AMBULATORIO STUDIO MEDICO CUMAN SRL

Codice Fiscale

P.IVA

01536250242

INDIRIZZO PIAZZETTA ORAZIO MARINALI 12

CAP 36066

CITTA' SANDRIGO (VI)

TEL 0444 750030

CELL

FAX

E-MAIL studiomedicocumansrl@gmail.com

PEC studiomedicocumansrl@legalmail.it

ORARIO DI APERTURA

	MATTINO	POMERIGGIO
LUNEDI'	-	17:00 - 19:30
MARTEDI'	-	-
MERCOLEDI'	-	17:00 - 19:30
GIOVEDI'	-	-
VENERDI'	-	17:00 - 19:30
SABATO	-	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello

del 17/04/2019

PERSONALE MEDICO

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
SARCIA' ANTONINO	TITOLARE MED SPORT
CUMAN GIANNI	CARDIOLOGIA
SARCIA' ANTONINO	NEUROLOGIA
DAVI' GIUSEPPE	OCULISTICA
VIGESE CARLO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:

Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** C.M.S.R. VENETO MEDICA S.r.l.**Codice Fiscale****P.IVA**

03831150366

INDIRIZZO VIA VICENZA, 204**CAP** 36077**CITTA'** ALTAVILLA VICENTINA (VI)**TEL** 0444 225111**CELL****FAX** 0444 348780**E-MAIL** direzione@cmsr.it**PEC** cmsr.venetomedica@legalmail.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO
LUNEDI'	08:30	-	12:30 -
MARTEDI'		-	-
MERCOLEDI'	08:30	-	12:30 -
GIOVEDI'		-	-
VENERDI'	08:30	-	12:30 -
SABATO	08:30	-	12:30 -

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello**del 04/07/2019****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
CIONFOLI MARIO	TITOLARE MED SPORT
PAPESO BARBARA	CARDIOLOGIA
TOSONI GIANDOMENICO	CARDIOLOGIA
RINALDI LUCIANO	NEUROLOGIA
VERONESE CRISTINA	OCULISTICA
CORREALE STEFANO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** C.D.V. CENTRO DIAGNOSTICO VENETO S.r.l.**Codice Fiscale****P.IVA**

00635020241

INDIRIZZO VIA SETTE, 56**CAP** 36030**CITTA'** CALDOGNO (VI)**TEL** 0444 585577**CELL****FAX** 0444 586204**E-MAIL** info@cdvs.it**PEC** c.d.v@legalmail.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	07:00	-	-	19:00
MARTEDI'	07:00	-	-	19:00
MERCOLEDI'	07:00	-	-	19:00
GIOVEDI'	07:00	-	-	19:00
VENERDI'	07:00	-	-	19:00
SABATO	07:00	-	12:00	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello**del 07/11/2019****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
REBECCHI ANTONIO	TITOLARE MED SPORT
MATURI PIETRO	MEDICINA DELLO SPORT
TREVISAN GIUSEPPE	MEDICINA DELLO SPORT
MATURI PIETRO	CARDIOLOGIA
NYABENDA ANDRE'	CARDIOLOGIA
TREVISAN GIUSEPPE	CARDIOLOGIA
PASINATO ENRICO	NEUROLOGIA
BERTAGNIN FRANCO	OCULISTICA
BANOSSIAN GEORGES	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** CENTRO DI MEDICINA SRL**Codice Fiscale****P.IVA**

02462720240

INDIRIZZO VIA COPERNICO, 12**CAP** 36078**CITTA'** VALDAGNO (VI)**TEL** 0445 401542**CELL****FAX** 0445 401683**E-MAIL** valdagno@centrodimedicina.com**PEC** centromedico@legal.centromedicocmr.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	08:00	- 12:30	14:30	- 19:30
MARTEDI'	08:00	- 12:30	14:30	- 19:30
MERCOLEDI'	08:00	- 12:30	14:30	- 19:30
GIOVEDI'	08:00	- 12:30	14:30	- 19:30
VENERDI'	08:00	- 12:30	14:30	- 19:30
SABATO	08:00	- 12:30		-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello**del 12/02/2021****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
SANTORO EMANUELE	TITOLARE MED SPORT
PAPESO BARBARA	CARDIOLOGIA
DAL PRA' BRUNO	NEUROLOGIA
PASINATO ENRICO	NEUROLOGIA
LORA ANTONIO	OCULISTICA
GOBBATO BEATRICE	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** . CENTRO MEDICO RIABILITATIVO CAMISANO SRL**Codice Fiscale****P.IVA**

04205330246

INDIRIZZO VIA FOGAZZARO, 44**CAP** 36043**CITTA'** CAMISANO VICENTINO (VI)**TEL** 0444 411232 - 611606**CELL****FAX**

0444 413441

E-MAIL amministrazione@cmrcamisano.it**PEC** cmrcsrl@pec.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	08:00	-	-	19:00
MARTEDI'	08:00	-	-	19:00
MERCOLEDI'	08:00	-	-	19:00
GIOVEDI'	08:00	-	-	19:00
VENERDI'	08:00	-	-	19:00
SABATO	08:00	-	12:00	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 2° livello**del 18/04/2019****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
CIONFOLI MARIO	TITOLARE MED SPORT
MATURI PIETRO	MEDICINA DELLO SPORT
RAGAZZI GIOVANNI	MEDICINA DELLO SPORT
REBECCHI ANTONIO	MEDICINA DELLO SPORT
TREVISAN GIUSEPPE	MEDICINA DELLO SPORT
CORA' FRANCESCO	CARDIOLOGIA
NYABENDA ANDRE'	CARDIOLOGIA
TREVISAN GIUSEPPE	CARDIOLOGIA
BERTIN LIA	NEUROLOGIA
MILAN ELISABETH ANNE	OCULISTICA
CENZI MARIO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** CENTRO MEDICO CITTA' DI ARZIGNANO

Codice Fiscale

P.IVA

02126850243

INDIRIZZO VIA PELLIZZARI, 125**CAP** 36071**CITTA'** ARZIGNANO (VI)**TEL** 0444 450828**CELL****FAX** 0444 450828**E-MAIL** amministrazione.cmca@gmail.com**PEC** amministrazione.cmca@gmail.com**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO
LUNEDI'	08:00	-	- 19:30
MARTEDI'	08:00	-	- 19:30
MERCOLEDI'	08:00	-	- 19:30
GIOVEDI'	08:00	-	- 19:30
VENERDI'	08:00	-	- 19:30
SABATO	-		-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello**del 29/10/2020****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
CIONFOLI MARIO	TITOLARE MED SPORT
DE NARDIS ROBERTO	CARDIOLOGIA
FRANCIOSI ATTILIO	NEUROLOGIA
MISTRORIGO SERGIO	OCULISTICA
GONELLA LUIGI	OTORINOLARINGOIATRIA
BOSCO LAURA	DERMATOLOGIA
CAPPELLINA CESARE	DERMATOLOGIA
GALLO VITTORIO	FLEBOLOGIA/CHIRURGIA
MALAGO' ROBERTO	ECOGRAFIA
MODENESE GIOVANNI	FISIATRIA
MORONI LAURA	AGOPUNTURA
STELLA SONIA	DIETOLOGIA
ZILIO MARIALUISA	DIABETOLOGIA

NOTE:

Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** LA ROCCA STUDIO MEDICO POLISPECIALISTICO s.n.c.**Codice Fiscale****P.IVA**

0225892044

INDIRIZZO VIA CESARE BATTISTI, 170/d**CAP** 36045**CITTA'** LONIGO (VI)**TEL** 0444 835286**CELL****FAX** 0444 430186**E-MAIL** segreteria@salusnuova.com**PEC****ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO	POMERIGGIO
LUNEDI'	-	15:00 - 19:00
MARTEDI'	-	-
MERCOLEDI'	-	-
GIOVEDI'	-	-
VENERDI'	-	15:00 - 19:00
SABATO	-	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello**del 08/06/2017****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
CORRADINI GIULIANO	MEDICINA DELLO SPORT
MAZZONI GIOVANNI	MEDICINA DELLO SPORT
SARCIA' ANTONINO	MEDICINA DELLO SPORT
BARBARESÌ FRANCO	CARDIOLOGIA
MAZZONI GIOVANNI	CARDIOLOGIA
REGGIO CARLO	CARDIOLOGIA
VALIZADEH MAJID	CARDIOLOGIA
RIGHETTI CARLO ALBERTO	NEUROLOGIA
KHOSROVIANY MEHRAN	OCULISTICA
TURETTA GIANDOMENICO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE: Sospensione nota prot n. 38080 del 21/06/2018Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** MAX MEDICAL**Codice Fiscale** MSLMSM58E07L840C**P.IVA****INDIRIZZO** VIA TREVISAN, 7**CAP** 36100 **CITTA'** VICENZA**TEL** 0444 505093**CELL****FAX****E-MAIL** segreteria@maxmedical.it**PEC****ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	08:30	-	12:00	-
MARTEDI'	08:30	-	12:00	-
MERCOLEDI'	08:30	-	12:00	-
GIOVEDI'	08:30	-	12:00	-
VENERDI'	08:30	-	12:00	-
SABATO	-	-	-	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello**del 27/12/2005****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
AMATO DOMENICO	TITOLARE MED SPORT
PATURZO VINCENZO	MEDICINA DELLO SPORT
CASTELLANI ANTONIO	CARDIOLOGIA
FRANCIOSI ATTILIO	NEUROLOGIA
PAGELLO PIERLUIGI	OCULISTICA
LONEDI SALVATORE	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE: Sospensione nota prot. n. 41387 del 01/07/2016Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** G. & M. s.r.l.**Codice Fiscale** 03258210248**P.IVA** 03258210248**INDIRIZZO** VIA ZAMENHOF, 829**CAP** 36100 **CITTA'** VICENZA**TEL** 0444 910220**CELL****FAX** 0444 917969**E-MAIL** info@gmpoliambulatorio.it**PEC** gmpoliambulatorio@legalmail.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	08:00	- 13:00	14:30	- 20:00
MARTEDI'	08:00	- 13:00	14:30	- 20:00
MERCOLEDI'	08:00	- 13:00	14:30	- 20:00
GIOVEDI'	08:00	- 13:00	14:30	- 20:00
VENERDI'	08:00	- 13:00	14:30	- 20:00
SABATO	08:00	- 12:30		-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello**del 02/09/2021****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
SOMMAVILLA MARCO	TITOLARE MED SPORT
CIONFOLI MARIO	MEDICINA DELLO SPORT
ROBERTO FABRIZIO	MEDICINA DELLO SPORT
TAGLIA FRANCO	MEDICINA DELLO SPORT
TAGLIA FRANCO	CARDIOLOGIA
VALIZADEH MAJD	CARDIOLOGIA
DE ANDREA GIOVANNI	NEUROLOGIA
FARDIN MAURO	NEUROLOGIA
LOVO ROBERTO	OCULISTICA
TURCO IVAN	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** CENTRO ANTHEA S.r.l.**Codice Fiscale****P.IVA**

03163020245

INDIRIZZO VIA XXV APRILE, 3**CAP** 36072**CITTA'** CHIAMPO (VI)**TEL** 0444 421378**CELL****FAX** 0444 426491**E-MAIL** nadette.santolin@centroanthea.com**PEC** mail@pec.centroanthea.com**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	09:00	-	11:00	-
MARTEDI'	-	-	15:00	- 18:00
MERCOLEDI'	09:00	-	11:00	-
GIOVEDI'	-	-	-	-
VENERDI'	-	-	15:00	- 18:00
SABATO	09:00	-	12:00	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1°, 2° e 3° livello del 20/01/2018**PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
TREVISAN GIUSEPPE	TITOLARE MED SPORT
PAPADOPOULOU CHRISTINA	MEDICINA DELLO SPORT
REBECCHI ANTONIO	MEDICINA DELLO SPORT
SFORZA GIUSEPPE	CARDIOLOGIA
TREVISAN GIUSEPPE	CARDIOLOGIA
FORMENTI NICOLA	NEUROLOGIA
MICHELETTO RENATO	OCULISTICA
BOCCUTO LORENZO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE

POLIAMBULATORIO SE.FA.MO. S.n.c.

Codice Fiscale P.IVA 00226360249

INDIRIZZO VIA STRADELLA CAPPUCINI, 47

CAP 36100 **CITTA'** VICENZA

TEL 0444 320333 **CELL** **FAX** 0444 324225

E-MAIL info@sefamo.it **PEC** poliamb.sefamo@legalmail.it

ORARIO DI APERTURA

	MATTINO	POMERIGGIO
LUNEDI'	-	-
MARTEDI'	-	-
MERCOLEDI'	-	-
GIOVEDI'	11:30 -	- 18:30
VENERDI'	-	-
SABATO	-	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 2° livello del 03/10/2019

PERSONALE MEDICO

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
REBECCHI ANTONIO	TITOLARE MED SPORT
RAMPAZZO CARLO	CARDIOLOGIA
FRANCIOSI ATTILIO	NEUROLOGIA
SPADARO CLAUDIO	OCULISTICA
PIGHI GIAMPAOLO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:

Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**AMBULATORIO** STUDIO MEDICO DR. SARCIA' ANTONINO**Codice Fiscale** SRCNNN47D02E074Z**P.IVA** 00433080249**INDIRIZZO** VIA GALILEI, 9/A**CAP** 36075 **CITTA'** MONTECCHIO MAGGIORE (VI)**TEL** 0444 490708**CELL****FAX** 0444 1770233**E-MAIL** asarcia@interfree.it**PEC** sportandbrain@legalmail.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	09:00	- 12:00	18:00	- 22:00
MARTEDI'		-		-
MERCOLEDI'	09:00	- 12:00	18:00	- 22:00
GIOVEDI'		-		-
VENERDI'		-		-
SABATO		-		-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello**del 01/06/2016****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
SARCIA' ANTONINO	TITOLARE MED SPORT
CUMAN GIANNI	CARDIOLOGIA
SARCIA' ANTONINO	NEUROLOGIA
GHIRLANDO ALESSANDRA	OCULISTICA
SORANZO GIAMPAOLO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE: Si riceve su appuntamento anche la domenica dalle 09:00 alle 12:00
In corso di aggiornamento il provvedimento di rinnovo dell'autorizzazione all'esercizio da parte del Comune competente

Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE

POLIAMBULATORIO SPORTINGMED

Codice Fiscale

P.IVA

00902980242

INDIRIZZO VIALE MAGELLANO, 81

CAP 36043

CITTA' CAMISANO VICENTINO (VI)

TEL 0444 610238

CELL

FAX

0444 610300

E-MAIL segreteria@sportingmed.com

PEC c.t. effesrl@pec.it

ORARIO DI APERTURA

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	08:30	-	-	20:30
MARTEDI'	08:30	-	-	20:30
MERCOLEDI'	08:30	-	-	20:30
GIOVEDI'	08:30	-	-	20:30
VENERDI'	08:30	-	-	20:30
SABATO	08:30	-	13:00	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello

del 08/04/2020

PERSONALE MEDICO

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
MANTOAN PAOLO	TITOLARE MED SPORT
GABELLINI ALESSANDRO	CARDIOLOGIA
TREVISAN CARLO PIETRO	NEUROLOGIA
BABBOLIN GIANDOMENICO	TERAPIA DEL DOLORE
CERVELLINI PATRIZIO	NEUROCHIRURGIA
PELLICANO' ANTONINO	ORTOPEDIA
RIGON ANTONIO	ORTOPEDIA
RINALDI LUCIANO	ELETTROMIOGRAFIE

NOTE:

Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE

POLIAMBULATORIO BIO.GEA s.r.l. POLIAMBULATORIO H.U.B.

Codice Fiscale P.IVA 034119560242

INDIRIZZO VIA R. FABIANI, 10

CAP 36100 **CITTA'** VICENZA

TEL 0444 251922 **CELL** **FAX** 0444 314945

E-MAIL medicinasportiva@hubsalute.it **PEC** hub@pec.hubsalute.it

ORARIO DI APERTURA

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	08:00	-	11:00	-
MARTEDI'	-	-	-	-
MERCOLEDI'	-	-	-	-
GIOVEDI'	08:00	-	12:00	14:00 - 17:00
VENERDI'	-	-	-	-
SABATO	-	-	-	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello

del 05/08/2020

PERSONALE MEDICO

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
FANTON PIETRO LUIGI	TITOLARE MED SPORT
GIARETTA LUCA	MEDICINA DELLO SPORT
TREVISAN GIUSEPPE	MEDICINA DELLO SPORT
OMETTO RENATO	CARDIOLOGIA
TREVISAN GIUSEPPE	CARDIOLOGIA
CARIA ANTONELLA	NEUROLOGIA
FRIEDE FEDERICO	OCULISTICA
BORDIN SANDRO	OTORINOLARINGOIATRIA
DE NUZZO DAVIDE	MEDICINA DEL LAVORO
FERASIN SERGIO	

NOTE:

Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** SALUTE E BENESSERE s.r.l.**Codice Fiscale****P.IVA**

03137570242

INDIRIZZO VIA STADIO, 36**CAP** 36071**CITTA'** ARZIGNANO (VI)**TEL** 0444 478241**CELL** 346-6267666**FAX** 0444 622321**E-MAIL** info@salutebenessere.vi.it**PEC** salutebenesseresrl@legalmail.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	07:30	-	-	19:30
MARTEDI'	07:30	-	-	19:30
MERCOLEDI'	07:30	-	-	19:30
GIOVEDI'	07:30	-	-	19:30
VENERDI'	07:30	-	-	19:30
SABATO	07:30	-	12:30	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello**del 25/10/2017****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
PAPADOPOULOU CHRISTINA	TITOLARE MED SPORT
MASIERO MARINA	MEDICINA DELLO SPORT
SANTORO EMANUELE	MEDICINA DELLO SPORT
LEONARDO FILIPPO	CARDIOLOGIA
RAMPAZZO CARLO	CARDIOLOGIA
MORO GIANNI	NEUROLOGIA
VISONA' MAURO RENATO	OCULISTICA
KIEFFER EMILIO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** CENTRO SALUTE E MOVIMENTO s.r.l.**Codice Fiscale****P.IVA**

03648370249

INDIRIZZO VIA MONTE CIMONE, 49**CAP** 36073**CITTA'** SPAGNAGO di CORNEDO VICENTINO (VI)**TEL** 0445 401819**CELL****FAX** 0445 401819**E-MAIL** centrosaluteemovimento@gmail.com**PEC** centrosaluteemovimento@pec.it.**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	-		15:30	- 19:30
MARTEDI'	-		15:30	- 19:30
MERCOLEDI'	-		15:30	- 19:30
GIOVEDI'	-		-	
VENERDI'	-		15:30	- 19:30
SABATO	09:00	- 12:00	15:30	- 19:30

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello**del 11/10/2017****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
BENINI GIAMPAOLO	TITOLARE MED SPORT
DOGANA ROBERTO	MEDICINA DELLO SPORT
SACCARDO GIROLAMO	MEDICINA DELLO SPORT
TAGLIA FRANCESCO	MEDICINA DELLO SPORT
CUCCHINI FRANCESCO	CARDIOLOGIA
TAGLIA FRANCESCO	CARDIOLOGIA
TONELLO PAOLO	CARDIOLOGIA
GUIOTTO FLAVIO LUIGI	NEUROLOGIA
VISONA' MARCO	OCULISTICA
LORUSSO MICHELE	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE: Sospensione nota prot n 19814_2020Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** BLUMEDICA s.r.l.**Codice Fiscale****P.IVA**

03249090246

INDIRIZZO VIA MONTEGRAPPA, 26/B**CAP** 36066**CITTA'** SANDRIGO (VI)**TEL** 0444 758721**CELL****FAX** 0444 758722**E-MAIL** ale.faresin@virgilio.it**PEC** blumedicasrl@pec.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	09:00	- 12:30	15:00	- 20:00
MARTEDI'	09:00	- 12:30	15:00	- 20:00
MERCOLEDI'	09:00	- 12:30	15:00	- 20:00
GIOVEDI'	09:00	- 12:30	15:00	- 20:00
VENERDI'	09:00	- 12:30	15:00	- 20:00
SABATO	09:00	- 12:30	-	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello**del 16/09/2020****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
BRUSOMINI AUGUSTO	TITOLARE MED SPORT
CIONFOLI MARIO	MEDICINA DELLO SPORT
TESSARI PAOLO	MEDICINA DELLO SPORT
BONOFILIO CRISTINA	CARDIOLOGIA
GIOMETTO BRUNO	NEUROLOGIA
VEDOVE EDOARDO	OCULISTICA
INNOCENTI MARZIO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** CENTRO MEDICO FISIOTERAPICO IGEA srl

Codice Fiscale

P.IVA

03775010246

INDIRIZZO VIA MAROSTICANA, 14**CAP** 36050**CITTA'** BRESSANVIDO (VI)**TEL** 0444 1429790**CELL****FAX****E-MAIL** amministrazione@cmigea.it**PEC** cmfigeasrl@legalmail.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	07:30	- 12:00	14:00	- 20:00
MARTEDI'	07:30	- 12:00	14:00	- 20:00
MERCOLEDI'	07:30	- 12:00	14:00	- 20:00
GIOVEDI'	07:30	- 12:00	14:00	- 20:00
VENERDI'	07:30	- 12:00	14:00	- 20:00
SABATO	07:30	- 13:00		-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello**del 05/07/2018****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
MUCI FLAVIO	TITOLARE MED SPORT
CANDIDO ILARIO	MEDICINA DELLO SPORT
COLI MICHAEL	MEDICINA DELLO SPORT
PACCA FRANCESCO	MEDICINA DELLO SPORT
REBECCHI ANTONIO	MEDICINA DELLO SPORT
SABBAGH LARA	CARDIOLOGIA
FARESIN FLORIO	NEUROLOGIA
FACIN LEONARDO	OCULISTICA
CASAZZA ALESSANDRO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:

Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** C.M.S. S.R.L. CENTRO MEDICO**Codice Fiscale****P.IVA**

03538010244

INDIRIZZO VIA BERICO EUGANEA, 41**CAP** 36020**CITTA'** VILLAGA VI**TEL** 0444 896882**CELL****FAX** 0444 1343036**E-MAIL** info@cmscentromedico.it**PEC** cmssl3@legalmail.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO	POMERIGGIO
LUNEDI'	-	-
MARTEDI'	-	14:00 - 19:00
MERCOLEDI'	-	-
GIOVEDI'	-	-
VENERDI'	-	-
SABATO	10:00 - 14:00	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello**del 29/07/2020****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
SARCIA' ANTONINO	TITOLARE MED SPORT
VALIZADEH MAJID	CARDIOLOGIA
SARCIA' ANTONINO	NEUROLOGIA
GHIRLANDO ALESSANDRA	OCULISTICA
TROMBETTA LORENTO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE

POLIAMBULATORIO SPAZIOMEDICA S.R.L.

Codice Fiscale 03917290243 **P.IVA** 03917290243
INDIRIZZO VIA BROLI N. 66/1
CAP 36025 **CITTA'** NOVENTA VICENTINA (VI)
TEL 0444 760133 **CELL** **FAX**
E-MAIL info@spaziomedica.it **PEC** spaziomedica@pec.it

ORARIO DI APERTURA

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	08:00	-	-	20:00
MARTEDI'	08:00	-	-	20:00
MERCOLEDI'	08:00	-	-	20:00
GIOVEDI'	08:00	-	-	21:00
VENERDI'	08:00	-	-	20:00
SABATO	08:00	-	14:00	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello del 21/01/2019

PERSONALE MEDICO

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
PANNOZZO ALESSANDRO	TITOLARE MED SPORT
AMATO MARIO	CARDIOLOGIA
BACCARO ANDREA	NEUROLOGIA
IACOVELLO DANIELA	OCULISTICA
ARMATO ENRICO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:

Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** C.M.P. CENTRO MEDICO POLISPECIALISTICO srl**Codice Fiscale****P.IVA**

04187320249

INDIRIZZO VIA GIOBERTI, 46**CAP** 36030**CITTA'** COSTABISSARA (VI)**TEL** 0444 971173**CELL****FAX****E-MAIL** info@centromedicovicenza.it**PEC** cmpcentromedicosrl@pec.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	08:30	-	13:00	15:00 - 19:00
MARTEDI'	08:30	-	13:00	15:00 - 19:00
MERCOLEDI'	08:30	-	13:00	15:00 - 19:00
GIOVEDI'	08:30	-	13:00	15:00 - 19:00
VENERDI'	08:30	-	13:00	15:00 - 19:00
SABATO	08:30	-	12:30	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello**del 16/04/2019****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
OSELLADORE GIORGIO	TITOLARE MED SPORT
RAMPAZZO CARLO	CARDIOLOGIA
FRANCIOSI ATTILIO	NEUROLOGIA
ARNALDI RENATO	OCULISTICA
SORANZO GIAMPAOLO	OTORINOLARINGOIATRIA
LAZZARO ALBERTO	

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** FISIODOM srl CENTRO MEDICO E FISIOTERAPICO**Codice Fiscale****P.IVA**

03682080241

INDIRIZZO VIA CAVALIERI DI VITTORIO VENETO, 29**CAP** 36100 **CITTA'** VICENZA**TEL** 0444 570252**CELL****FAX** 0444 570252**E-MAIL** fisiodom.vicenza@gmail.com**PEC** fisiodom@legalmail.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	08:30	-	-	19:30
MARTEDI'	08:30	-	-	19:30
MERCOLEDI'	08:30	-	-	19:30
GIOVEDI'	08:30	-	-	19:30
VENERDI'	08:30	-	-	19:30
SABATO	-	-	-	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° Livello**del 03/02/2017****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
CALCAGNO ROBERTO	TITOLARE MED SPORT
CIRILLO DARIO	CARDIOLOGIA
MOSELE GIAN MARCO	CARDIOLOGIA
MORELLO FEDERICO	NEUROLOGIA
VENTURELLI VALERIO	NEUROLOGIA
BERTAGNIN FRANCO	OCULISTICA
BARI PAOLO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE: In corso di aggiornamento il provvedimento di rinnovo dell'autorizzazione all'esercizio da parte del Comune competente

Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** SE.FA.MO. Srl PUNTO PRELIEVI

Codice Fiscale

P.IVA

00328950241

INDIRIZZO VIA LARGO TIEPOLO, 31/33**CAP** 36033**CITTA'** CREAZZO (VI)**TEL** 0444 522748**CELL****FAX** 0444 324225**E-MAIL** amm@sefamo.it**PEC** sefamo@legalmail.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO	POMERIGGIO
LUNEDI'	-	15:00 - 18:30
MARTEDI'	-	-
MERCOLEDI'	-	-
GIOVEDI'	-	-
VENERDI'	-	-
SABATO	-	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° Livello**del 26/01/2020****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
REBECCHI ANTONIO	TITOLARE MED SPORT
RAMPAZZO CARLO	CARDIOLOGIA
FRANCIOSI ATTILIO	NEUROLOGIA
SPADARO CLAUDIO	OCULISTICA
PIGHI GIAMPAOLO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:

Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** REHABILITATION & SPORT CENTER snc

Codice Fiscale

P.IVA

03584230241

INDIRIZZO VIA MONTE CENGIO, 9/F**CAP** 36073**CITTA'** CORNEDO VICENTINO (VI)**TEL** 0445 951922**CELL****FAX****E-MAIL** center.r@libero.it**PEC** pec@pec.ravaldi.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	09:00	-	-	20:00
MARTEDI'	09:01	-	-	20:01
MERCOLEDI'	09:02	-	-	20:02
GIOVEDI'	09:03	-	-	20:03
VENERDI'	09:04	-	-	20:04
SABATO		-		-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° Livello**del 19/02/2018****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
BRUSOMINI AUGUSTO	TITOLARE MED SPORT
TONELLO PAOLO	CARDIOLOGIA
FRANCIOSI ATTILIO	NEUROLOGIA
BERTOLDO GIULIANA MARIA	OCULISTICA
CASAZZA ALESSANDRO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE: Il sabato si riceve su appuntamentoDirezione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE

AMBULATORIO IUVAT SRL

Codice Fiscale

P.IVA

03579450242

INDIRIZZO VIA EINAUDI 7

CAP 36040

CITTA' BRENDOLA (VI)

TEL 0444 022563

CELL

FAX 0444 1492000

E-MAIL info@iuvat.net

PEC certificata@pec.iuvat.net

ORARIO DI APERTURA

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	09:00	- 12:00	14:00	- 18:00
MARTEDI'	-		14:00	- 18:00
MERCOLEDI'	-		14:00	- 18:00
GIOVEDI'	-		14:00	- 18:00
VENERDI'	-		14:00	- 18:00
SABATO	-		-	

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° Livello

del 06/02/2019

PERSONALE MEDICO

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
CIONFOLI MARIO	TITOLARE MED SPORT
SANTORO EMANUELE	MEDICINA DELLO SPORT
SOMMAVILLA MARCO	MEDICINA DELLO SPORT
BENVENUTO GIUSEPPE MARINO	CARDIOLOGIA
MORELLO FEDERICO	NEUROLOGIA
MELE BERTOLDO GIULIANA MARIA	OCULISTICA
CORREALE STEFANO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:

Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** CENTRO DI MEDICINA SPA U.L. DI VICENZA

Codice Fiscale

P.IVA

03438220265

INDIRIZZO VIA QUASIMODO, 55**CAP** 36100 **CITTA'** VICENZA**TEL** 0444 282626**CELL****FAX** 0444 291798**E-MAIL** vicenza@centrodimedicina.com**PEC** centrodimedicina@pec.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO
LUNEDI'	09:00	-	- 19:00
MARTEDI'	09:00	-	- 19:00
MERCOLEDI'	09:00	-	- 19:00
GIOVEDI'	09:00	-	- 19:00
VENERDI'	09:00	-	- 19:00
SABATO	-		-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° Livello**del 19/04/2017****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
OLLA SERGIO	TITOLARE MED SPORT
ZAMPROGNO ROLANDO	MEDICINA DELLO SPORT
BRUNI ANDREA	CARDIOLOGIA
DEL MONTE ALVISE	CARDIOLOGIA
GIUJUSA TOTO'	CARDIOLOGIA
NYABENDA ANDRE'	CARDIOLOGIA
TROVATO DOMENICO	CARDIOLOGIA
ZAMPROGNO ROLANDO	CARDIOLOGIA
MOSCARDO PATRIZIA	NEUROLOGIA
ZALTRON SILVIA	OCULISTICA
CORREALE STEFANO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE: In corso di aggiornamento il provvedimento di rinnovo dell'autorizzazione all'esercizio da parte del Comune competente

Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**AMBULATORIO** CENTRO MEDICO PISCINE DI VICENZA**Codice Fiscale** P.IVA 02600830240**INDIRIZZO** VIALE FERRARIN 71**CAP** 36100 **CITTA'** VICENZA**TEL** 0444 924868 **CELL** **FAX** 0444 924868**E-MAIL** centromedico@piscinedivicenza.it **PEC** piscinedivicenza@pec.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	09:00	-	-	19:00
MARTEDI'	09:00	-	-	19:00
MERCOLEDI'	09:00	-	-	19:00
GIOVEDI'	09:00	-	-	19:00
VENERDI'	09:00	-	-	19:00
SABATO		-	-	

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° Livello**del 12/01/2018****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
BENVENUTO GIUSEPPE MARINO	TITOLARE MED SPORT
BENVENUTO GIUSEPPE MARINO	CARDIOLOGIA
FARDIN MAURO	NEUROLOGIA

NOTE: Il sabato si riceve su appuntamentoDirezione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE

AMBULATORIO CLINICA DENTALE SRL

Codice Fiscale P.IVA 034076030247

INDIRIZZO VIA BRESCIA, n. 10

CAP 36040 CITTA' TORRI DI QUARTESOLO (VI)

TEL 0444 580823 CELL FAX

E-MAIL amministrazione@clinicadentale.net PEC segreteria.clinicadentale@pec.it

ORARIO DI APERTURA

	MATTINO	POMERIGGIO
LUNEDI'	-	-
MARTEDI'	-	-
MERCOLEDI'	-	-
GIOVEDI'	-	-
VENERDI'	-	-
SABATO	08:00 - 13:00	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello

del 07/02/2020

PERSONALE MEDICOCOGNOME_NOME
OLLA SERGIOSPECIALIZZAZIONE
TITOLARE MED SPORT

NOTE:

Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** SANDRIGOMEDICA SRL**Codice Fiscale****P.IVA**

04292210244

INDIRIZZO PIAZZA SANTI FILIPPO E GIACOMO, 16**CAP** 36066**CITTA'** SANDRIGO (VI)**TEL** 0444 1455707**CELL****FAX****E-MAIL** info@sandrigomedica.it**PEC** sandrigomedicasrl@pec.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	09:00	- 13:00	14:00	- 19:00
MARTEDI'	09:00	- 13:00	14:00	- 19:00
MERCOLEDI'	09:00	- 13:00	14:00	- 19:00
GIOVEDI'	09:00	- 13:00	14:00	- 19:00
VENERDI'	09:00	- 13:00	14:00	- 19:00
SABATO	-		-	

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello**del 24/11/2020****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
REBECCHI ANTONIO	TITOLARE MED SPORT
MARTINI BORTOLO	MEDICINA DELLO SPORT
MARTINI BORTOLO	CARDIOLOGIA
FRANCIOSI ATTILIO	NEUROLOGIA
BONATO FABIO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** COSMA SRL**Codice Fiscale****P.IVA**

04288810247

INDIRIZZO VIA BELLINI, 7**CAP** 36078**CITTA'** VALDAGNO (VI)**TEL** 0444 971173**CELL****FAX****E-MAIL** info@centromedicocosma.it**PEC** cosma2020@pec.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO	POMERIGGIO
LUNEDI'	-	15:00 - 19:00
MARTEDI'	-	15:00 - 19:00
MERCOLEDI'	-	-
GIOVEDI'	-	-
VENERDI'	-	15:00 - 19:00
SABATO	-	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1 LIVELLO**del 06/09/2021****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
TRAMARIN ANDREA	TITOLARE MED SPORT
OSELLADORE GIORGIO	MEDICINA DELLO SPORT
RAMPAZZO CARLO	CARDIOLOGIA
FRANCIOSI ATTILIO	NEUROLOGIA
ARNALDI RENATO	OCULISTICA
CENZI MARIO	OTORINOLARINGOIATRIA
LAZZARO ALBERTO	PNEUMOLOGIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE

POLIAMBULATORIO CEMBIS SRL

Codice Fiscale

P.IVA

0489340246

INDIRIZZO PORTA SANTA CROCE 41/43

CAP 36100

CITTA' Vicenza

TEL

CELL 3371295088

FAX

E-MAIL info@cembis.it

PEC cembis@legalmail.it

ORARIO DI APERTURA

	MATTINO	POMERIGGIO
LUNEDI'	08:00 -	- 17:00
MARTEDI'	08:00 -	- 17:00
MERCOLEDI'	08:00 -	- 17:00
GIOVEDI'	08:00 -	- 17:00
VENERDI'	08:00 -	- 17:00
SABATO	08:00 -	- 17:00

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1 LIVELLO

del 24/09/2021

PERSONALE MEDICO

COGNOME_NOME

SPECIALIZZAZIONE

CIONFOLI MARIO

TITOLARE MED SPORT

TREVISAN GIUSEPPE

CARDIOLOGIA

NOTE:

Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE

AMBULATORIO CENTRO MEDICO COSMA

Codice Fiscale

P.IVA

04288810247

INDIRIZZO VIA MADONNETTA, 231

CAP 36075

CITTA' MONTECCHIO MAGGIORE (VI)

TEL 0444 971173

CELL

FAX

E-MAIL info@centromedicocosma.it

PEC cosma2020@pec.it

ORARIO DI APERTURA

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	10:30	- 12:00	15:00	- 19:00
MARTEDI'		-		-
MERCOLEDI'	10:30	- 12:00	15:00	- 19:00
GIOVEDI'	10:30	- 12:00	15:00	- 19:00
VENERDI'		-		-
SABATO		-		-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1 livello

del 10/12/2021

PERSONALE MEDICO

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
OSELLADORE GIORGIO	TITOLARE MED SPORT
RAMPAZZO CARLO	CARDIOLOGIA
FRANCIOSI ATTILIO	NEUROLOGIA
ARNALDI RENATO	OCULISTICA
CENZI MARIO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:

Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** OSPEDALE P. PEDERZOLI CASA DI CURA PRIVATA SPA**Codice Fiscale****P.IVA**

04219070234

INDIRIZZO VIA MONTE BALDO, 24**CAP** 37019**CITTA'** PESCHIERA DEL GARDA (VR)**TEL** 045 6449111**CELL****FAX** 045 6449223**E-MAIL** direzione.sanitaria@ospedaledederzoli.it**PEC** amministrazione-legalecdcpederzoli@pec.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO
LUNEDI'	08:00	-	- 18:00
MARTEDI'	08:00	-	- 18:00
MERCOLEDI'	08:00	-	- 18:00
GIOVEDI'	08:00	-	- 18:00
VENERDI'	08:00	-	- 18:00
SABATO	-		-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello**del 23/07/2021****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
CORRADINI GIULIANO	TITOLARE MED SPORT
PEDERZOLI LAURA	CARDIOLOGIA
IDONE DOMENICO	NEUROLOGIA
POLI ALESSANDRO	OCULISTICA
ZENATO ELIO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE

AMBULATORIO DR. CANTAMESSA GIAMPAOLO

Codice Fiscale

P.IVA

INDIRIZZO VIA EUROPA, 22

CAP 37068

CITTA' VIGASIO (VR)

TEL 045 7363107

CELL

FAX 045 6698064

E-MAIL gp.canta@gmail.com

PEC giampaolo.cantamessa@omceovr.it

ORARIO DI APERTURA

	MATTINO	POMERIGGIO
LUNEDI'	-	18:00 - 20:00
MARTEDI'	-	18:00 - 20:00
MERCOLEDI'	-	18:00 - 20:00
GIOVEDI'	-	18:00 - 20:00
VENERDI'	-	18:00 - 20:00
SABATO	-	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello

del 14/08/2017

PERSONALE MEDICO

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
CANTAMESSA GIAMPAOLO	TITOLARE MED SPORT
ZOCATELLI OSVALDO	MEDICINA DELLO SPORT
BARBIERI ENRICO	CARDIOLOGIA
COSTA BRUNO	NEUROLOGIA
MICHIELE'TTO STEFANO	OCULISTICA
CALVELLI CARLO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE: Si riceve solo su appuntamento

Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**AMBULATORIO** STUDIO MEDICO DOT.T. GIANCARLO MONTRESOR**Codice Fiscale** P.IVA 01476460231**INDIRIZZO** VIA VERTUA, 4/A**CAP** 37062 **CITTA'** VILLAFRANCA di VERONA**TEL** 045 8600434 **CELL** **FAX****E-MAIL** giancarlomontresor@libero.it **PEC** giancarlo.montresor@pec.omceovr.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO	POMERIGGIO
LUNEDI'	-	-
MARTEDI'	-	-
MERCOLEDI'	-	-
GIOVEDI'	-	-
VENERDI'	-	-
SABATO	-	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello**del 26/01/2017****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
MONTRESOR GIANCARLO	TITOLARE MED SPORT
SPAGNOL GRAZIANO	MEDICINA DELLO SPORT
CANALI GUIDO	CARDIOLOGIA
BACCAGLINI STEFANO	NEUROLOGIA
MORO ROBERTO	OCULISTICA
GULLOTTIA GIORGIO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE: Si riceve il martedì, il mercoledì e il giovedì solo su appuntamento
In corso di aggiornamento il provvedimento di rinnovo dell'autorizzazione all'esercizio da parte del
Comune competente

Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE

AMBULATORIO DR. PRESSI LUIGI

Codice Fiscale

P.IVA

00704880236

INDIRIZZO VIA CAO DEL PRA', 49 LUGAGNANO

CAP 37060

CITTA' SONA

TEL 045 514392

CELL

FAX

E-MAIL luigipressi@libero.it

PEC luigi.pressi@pec.it

ORARIO DI APERTURA

	MATTINO	POMERIGGIO
LUNEDI'	-	-
MARTEDI'	-	-
MERCOLEDI'	-	-
GIOVEDI'	-	-
VENERDI'	-	-
SABATO	-	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello

del 16/08/2021

PERSONALE MEDICO

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
PRESSI LUIGI	TITOLARE MED SPORT
CIACCIARELLI ALBERTO	CARDIOLOGIA
BIANCONI CLAUDIO	NEUROLOGIA
MANGANOTTI ALBERTO	OCULISTICA
NICOLI MARIO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE: Si riceve dal lunedì al sabato su appuntamento

Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**AMBULATORIO** AMBULATORIO DI MEDICINA DELLO SPORT**Codice Fiscale****P.IVA**

01683990236

INDIRIZZO VIA SPAZIANI, 37**CAP** 37138**CITTA'** VERONA**TEL** 045 576977**CELL****FAX****E-MAIL** segreteria@arenacentromedico.it**PEC** arenastp@legalmail.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO	POMERIGGIO
LUNEDI'	-	14:00 - 19:00
MARTEDI'	-	14:00 - 19:00
MERCOLEDI'	-	14:00 - 19:00
GIOVEDI'	-	14:00 - 19:00
VENERDI'	-	14:00 - 19:00
SABATO	-	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello**del 03/06/2016****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
PIGOZZO FRANCESCO	TITOLARE MED SPORT
CANEVA MARZIA	CARDIOLOGIA
ZANONI TIZIANO ANTONIO	NEUROLOGIA
MANGANOTTI ALBERTO	OCULISTICA
CARNER MARCO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE: In corso di aggiornamento il provvedimento di rinnovo dell'autorizzazione all'esercizio da parte del Comune competente

Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** CASA DI CURA SAN FRANCESCO S.p.A.**Codice Fiscale****P.IVA**

00420560237

INDIRIZZO VIA MONTE ORTIGARA, 21/B**CAP** 46040**CITTA'** VERONA**TEL** 045 9009090**CELL****FAX** 045 8301919**E-MAIL** clinica@grupposanfrancesco.it**PEC** pec@pec.casadicurasfrancesco.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO
LUNEDI'	08:00	-	- 19:00
MARTEDI'	08:00	-	- 19:00
MERCOLEDI'	08:00	-	- 19:00
GIOVEDI'	08:00	-	- 19:00
VENERDI'	08:00	-	- 19:00
SABATO	-		-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello**del 14/05/2020****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
VITTONI ENRICO	TITOLARE MED SPORT
MILETO ANTONINO	MEDICINA DELLO SPORT
BICEGO DARIO	CARDIOLOGIA
BOVI PAOLO	NEUROLOGIA
BRUNELLI CHIARA	OCULISTICA
FERRARESI FAUSTO MATTIA	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE

AMBULATORIO DR. ANGELI STEFANO

Codice Fiscale NGLSPN55T17L781E

P.IVA 01580850236

INDIRIZZO VIA EMILIO SALGARI, 1

CAP 37100 CITTA' VERONA

TEL 045 527447

CELL

FAX

E-MAIL stefano.angeli@alice.it

PEC stefano.angeli@pec.omceovr.it

ORARIO DI APERTURA

	MATTINO	POMERIGGIO	
LUNEDI'	-	-	-
MARTEDI'	-	-	-
MERCOLEDI'	-	18:00 -	19:00
GIOVEDI'	-	17:00 -	20:00
VENERDI'	-	-	-
SABATO	-	-	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello

del 23/05/2018

PERSONALE MEDICO

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
ANGELI STEFANO	TITOLARE MED SPORT
ANGELI STEFANO	CARDIOLOGIA
MARTELLA FABRIZIO	NEUROLOGIA
SCALA GIACOMO	OCULISTICA
ZAMPIERI PAOLO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:

Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE

AMBULATORIO DR. MAZZONI GIOVANNI

Codice Fiscale MZZGNN42H24E512L

P.IVA 00716630231

INDIRIZZO VIA GIACOMO MATTEOTTI, 30

CAP 37045 CITTA' LEGNAGO (VR)

TEL 0442 223733

CELL

FAX 0442 223733

E-MAIL studiodottormazzoni@gmail.com

PEC giovannimazzoni@pec.buffetti.it

ORARIO DI APERTURA

	MATTINO	POMERIGGIO
LUNEDI'	-	16:00 - 20:00
MARTEDI'	-	16:00 - 20:00
MERCOLEDI'	-	16:00 - 20:00
GIOVEDI'	-	16:00 - 20:00
VENERDI'	-	16:00 - 20:00
SABATO	-	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello

del 19/12/2017

PERSONALE MEDICO

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
MAZZONI GIOVANNI	TITOLARE MED SPORT
MAZZONI GIOVANNI	CARDIOLOGIA
DE LUCA GIANICOLA	NEUROLOGIA
COGO GABRIELE FRANCO	OCULISTICA
FANTONI GIANNI	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:

Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE

AMBULATORIO DR. ROBERTO CIRESA

Codice Fiscale CRSRRT48C01A952

P.IVA 00689340230

INDIRIZZO VIA MAZZINI, 8

CAP 37064 CITTA' POVEGLIANO VERONESE (VR)

TEL 045 7970071

CELL

FAX

E-MAIL r.ciresa48@gmail.com

PEC ciresaroberto@pec.it

ORARIO DI APERTURA

	MATTINO	POMERIGGIO
LUNEDI'	-	-
MARTEDI'	-	-
MERCOLEDI'	-	-
GIOVEDI'	-	-
VENERDI'	-	-
SABATO	-	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello

del 18/09/2019

PERSONALE MEDICO

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
CIRESA ROBERTO	TITOLARE MED SPORT
BONADIMAN CLAUDIO	CARDIOLOGIA
ESPOSTI ROBERTO	NEUROLOGIA
NOYA ETTORE	OCULISTICA
CADIN ALBERTO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE: Si riceve solo su appuntamento

Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** ISTITUTO DI MEDICINA DELLO SPORT

Codice Fiscale

P.IVA

02149520237

INDIRIZZO VIA FILOPANTI, 3**CAP** 37123**CITTA'** VERONA**TEL** 045 8003588**CELL****FAX****E-MAIL** ims_verona@libero.it**PEC** ims_verona@pec.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO	POMERIGGIO
LUNEDI'	-	14:30 - 18:30
MARTEDI'	-	14:30 - 18:30
MERCOLEDI'	-	14:30 - 18:30
GIOVEDI'	-	14:30 - 18:30
VENERDI'	-	14:30 - 18:30
SABATO	-	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello**del 22/11/2021****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
MILETO ANTONINO	TITOLARE MED SPORT
FALCO MARIO	MEDICINA DELLO SPORT
TREGNAGHI PIERLUIGI	MEDICINA DELLO SPORT
BONADIMAN CLAUDIO	CARDIOLOGIA
CIACCIARELLI ALBERTO	CARDIOLOGIA
LILLIU MARZIA	CARDIOLOGIA
FORMENTI NICOLA	NEUROLOGIA
MANGANOTTI ALBERTO	OCULISTICA
FRACCAROLI ALBERTO	OTORINOLARINGOIATRIA
TESTONI RUGGIERO	ORTOPEDIA

NOTE:

Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** STUDIO MEDICO VILLAFRANCA DR. TESSARI PAOLO**Codice Fiscale****P.IVA**

03459930302

INDIRIZZO VIA N. BIXIO, 178**CAP** 37069**CITTA'** VILLAFRANCA DI VERONA (VR)**TEL** 045 6303792**CELL****FAX****E-MAIL** paolotessari55@gmail.com**PEC** paolo.tessari@pec.omceovr.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO	POMERIGGIO
LUNEDI'	-	16:00 - 20:00
MARTEDI'	-	16:00 - 20:00
MERCOLEDI'	-	16:00 - 20:00
GIOVEDI'	-	16:00 - 20:00
VENERDI'	-	16:00 - 20:00
SABATO	10:00 - 12:00	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello**del 04/08/2016****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
TESSARI PAOLO	TITOLARE MED SPORT
BICEGO DARIO	CARDIOLOGIA
POLO ALBERTO	NEUROLOGIA
ACCORSI FAUSTA	OCULISTICA
CALVELLI CARLO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE: In corso di aggiornamento il provvedimento di rinnovo dell'autorizzazione all'esercizio da parte del Comune competente

Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE

AMBULATORIO DR. BONADIMAN CLAUDIO

Codice Fiscale

P.IVA

03651530234

INDIRIZZO VIA MOLISE, 4

CAP 37138

CITTA' VERONA

TEL 045 562400

CELL

FAX 045 562400

E-MAIL info@claudiobonadiman.it

PEC bonadiman.claudio@pec.omceovr.it

ORARIO DI APERTURA

	MATTINO	POMERIGGIO
LUNEDI'	-	-
MARTEDI'	-	15:00 - 18:30
MERCOLEDI'	-	15:00 - 18:30
GIOVEDI'	-	-
VENERDI'	-	-
SABATO	-	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello

del 20/08/2021

PERSONALE MEDICO

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
BONADIMAN CLAUDIO	TITOLARE MED SPORT
BONADIMAN CLAUDIO	CARDIOLOGIA
POLO ALBERTO	NEUROLOGIA
ORCELLI PAOLA	OCULISTICA
GATTO RODOLFO MARIA	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:

Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE

AMBULATORIO DR. MOHOROVICICH LORIS

Codice Fiscale

P.IVA

00788590230

INDIRIZZO VIA FOGAZZARO, 1/E

CAP 37047

CITTA' SAN BONIFACIO (VR)

TEL 045 6101776

CELL

FAX

E-MAIL loris1950@gmail.com

PEC loris.mohorovicich@pec.omceovr.it

ORARIO DI APERTURA

	MATTINO	POMERIGGIO
LUNEDI'	-	-
MARTEDI'	-	-
MERCOLEDI'	-	-
GIOVEDI'	-	-
VENERDI'	-	-
SABATO	-	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello

del 16/08/2021

PERSONALE MEDICO

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
MOHOROVICICH LORIS	TITOLARE MED SPORT
MATTIOLI MAURO	CARDIOLOGIA
BASSI RENZO	NEUROLOGIA
PERINOTTO UGO	OCULISTICA
BEGGIO ROBERTO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE: Si riceve il lunedì, mercoledì e venerdì su appuntamento

Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE

AMBULATORIO DR. GUERRINI FRANCO

Codice Fiscale

P.IVA

01426690234

INDIRIZZO VICOLO VENTO, 5

CAP 37100

CITTA' VERONA

TEL 045 8030159

CELL

FAX

E-MAIL francoguerrini@tiscali.it

PEC franco.guerrini@pec.omceovr.it

ORARIO DI APERTURA

	MATTINO	POMERIGGIO
LUNEDI'	-	20:00 - 20:30
MARTEDI'	-	20:00 - 20:30
MERCOLEDI'	-	20:00 - 20:30
GIOVEDI'	-	20:00 - 20:30
VENERDI'	-	-
SABATO	-	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello

del 30/05/2016

PERSONALE MEDICO

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
GUERRINI FRANCO	TITOLARE MED SPORT
CIACCIARELLI ALBERTO	CARDIOLOGIA
VASSANELLI FERNANDO	NEUROLOGIA
MANGANOTTI ALBERTO	OCULISTICA
FRACCAROLI ALBERTO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE: In corso di aggiornamento il provvedimento di rinnovo dell'autorizzazione all'esercizio da parte del Comune competente

Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE

AMBULATORIO DR. MONTRESOR GIOVANNI

Codice Fiscale MNTGNN64B25L781Y

P.IVA 02276440233

INDIRIZZO PIAZZALE OLIMPIA, 24

CAP 37100 CITTÀ' VERONA

TEL 045 567102

CELL

FAX

E-MAIL dott.montresor@alice.it

PEC giovanni.montresor@pec.it

ORARIO DI APERTURA

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	-	-	-	-
MARTEDI'	08:30	- 12:30	14:00	- 19:30
MERCOLEDI'	08:30	- 12:30	-	-
GIOVEDI'	08:30	- 12:30	14:00	- 19:30
VENERDI'	08:30	- 12:30	14:00	- 19:30
SABATO	08:30	- 12:30	-	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello

del 06/03/2021

PERSONALE MEDICO

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
MONTRESOR GIOVANNI VITTORIO	TITOLARE MED SPORT
CELEBRANO MARIO	CARDIOLOGIA
RIGON GIORGIO	NEUROLOGIA
SFRAGARA IGNAZIO	OCULISTICA
TOLENTINATI ENRICO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:

Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**AMBULATORIO** STUDIO MEDICO FILIPPINI LONGEVITY MEDICAL CENTER**Codice Fiscale** FLPGST54S09L781U**P.IVA****INDIRIZZO** VIA CAVOUR, 6**CAP** 37012 **CITTA'** BUSSOLENGO (VR)**TEL** 045 7156703**CELL****FAX****E-MAIL** studiomedicofilippini@gmail.com**PEC** guidostefano.filippini@pec.omceovr.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	09:00	-	13:00	15:00 - 19:30
MARTEDI'	09:00	-	13:00	15:00 - 19:30
MERCOLEDI'	09:00	-	13:00	15:00 - 19:30
GIOVEDI'	09:00	-	13:00	15:00 - 19:30
VENERDI'	09:00	-	13:00	15:00 -
SABATO	09:00	-	12:30	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello**del 05/07/2021****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
FILIPPINI GUIDO STEFANO	TITOLARE MED SPORT
BONADIMAN CLAUDIO	CARDIOLOGIA
FORMENTI NICOLA	NEUROLOGIA
NOYA ETTORE	OCULISTICA
PERDONA' BRUNO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** CENTRO MEDICO SALUS**Codice Fiscale****P.IVA**

02612450235

INDIRIZZO VIA KENNEDY, 16**CAP** 37054**CITTA'** NOGARA (VR)**TEL** 0442 89002**CELL****FAX** 0442 510382**E-MAIL** info@saluscentromedico.it**PEC** centromedicosaluss.r.l@cgn.legalmail.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	08:30	-	12:30	15:00 - 20:00
MARTEDI'	08:30	-	12:30	15:00 - 20:00
MERCOLEDI'	08:30	-	12:30	15:00 - 20:00
GIOVEDI'	08:30	-	12:30	15:00 - 20:00
VENERDI'	08:30	-	12:30	15:00 - 20:00
SABATO	08:30	-	12:30	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello**del 25/08/2020****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
MONTRESOR GIOVANNI VITTORIO	TITOLARE MED SPORT
SARTORELLI LORENZO	CARDIOLOGIA
BONFANTE ALBERTO	NEUROLOGIA
BOTTACINI ELENA	OCULISTICA
CHIEREGATO MICHELE	OTORINOLARINGOIATRIA
PERONI DAVIDE	INFERMIERE

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** NEW LIFE s.r.l.**Codice Fiscale****P.IVA**

03895590234

INDIRIZZO VIA LEONARDO DA VINCI, 26**CAP** 37138**CITTA'** VERONA**TEL** 045 532119**CELL****FAX** 045 532119**E-MAIL** info@newlifeambulatori.com**PEC** newlifesrl1@pec.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	09:00	- 12:30	14:30	- 19:30
MARTEDI'	09:00	- 12:30	14:30	- 19:30
MERCOLEDI'	09:00	- 12:30	14:30	- 19:30
GIOVEDI'	09:00	- 12:30	14:30	- 19:30
VENERDI'	09:00	- 12:30	14:30	- 19:30
SABATO	-		-	

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello**del 10/07/2020****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
BALESTRIERI FILIPPO	TITOLARE MED SPORT
ZANOTTO GABRIELE	CARDIOLOGIA
MORETTO GIUSEPPE	NEUROLOGIA
BOLLA LUCA	OTORINOLARINGOIATRIA
BOSCO FEDERICA	CHIRURGIA
MAGAGNOTTO ALESSANDRA	ECOGRAFIA
MALUTA TOMMASO	ORTOPEDIA
TABARACCI GABRIELE	ORTOPEDIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**AMBULATORIO** STUDIO MEDICO DR. FRANCESCO DE VITA**Codice Fiscale** DVTFNC54P26D634F**P.IVA** 02359520232**INDIRIZZO** VIA VALPOLLICELLA, 57/A**CAP** 37100 **CITTA'** VERONA**TEL** 045 916146**CELL****FAX****E-MAIL** francesco.devita@medsportfdv.it**PEC** francesco.devita@pec.omceovr.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	09:00	- 12:30	15:00	- 19:00
MARTEDI'	09:00	- 12:30	15:00	- 19:00
MERCOLEDI'	09:00	- 12:30	15:00	- 19:00
GIOVEDI'	09:00	- 12:30	15:00	- 19:00
VENERDI'	09:00	- 12:30	15:00	- 19:00
SABATO	09:00	- 12:30	15:00	- 19:00

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello**del 27/07/2016****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
DE VITA FRANCESCO	TITOLARE MED SPORT
BONADIMAN CLAUDIO	CARDIOLOGIA
PASSARIN MARIA GRAZIA	NEUROLOGIA
SCALA GIACOMO	OCULISTICA
FRACCAROLI ALBERTO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE: Si riceve solo su appuntamento

In corso di aggiornamento il provvedimento di rinnovo dell'autorizzazione all'esercizio da parte del Comune competente

Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** VILLA EMMA s.r.l.**Codice Fiscale****P.IVA**

03420210233

INDIRIZZO VIALE DEL LAVORO, 1**CAP** 37044**CITTA'** COLOGNA VENETA (VR)**TEL** 0442 85127**CELL****FAX** 0442 410388**E-MAIL** info@poliambulatoriovillaemma.it**PEC** poliambulatoriovillaemma@messaggipec.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	08:30	-	12:30	14:30 - 19:30
MARTEDI'	08:30	-	12:30	14:30 - 19:30
MERCOLEDI'	08:30	-	12:30	14:30 - 19:30
GIOVEDI'	08:30	-	12:30	14:30 - 19:30
VENERDI'	08:30	-	12:30	14:30 - 19:30
SABATO	-			-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello**del 07/03/2019****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
ROBBI ROSSANA	TITOLARE MED SPORT
OLIVA MASSIMO AUGUSTO	CARDIOLOGIA
BASSI RENZO	NEUROLOGIA
PERLINI STEFANO	OCULISTICA
PUCCI VINCENZO	OCULISTICA
BARBIERI FRANCO	OTORINOLARINGOIATRIA
CHIEREGATO MICHELE	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** CENTRO DI SERVIZI PER STUDI MEDICI CITTA' DI ZEVIO s.a.s.**Codice Fiscale** BRTMNR56D52Z781G**P.IVA** 02677050235**INDIRIZZO** VIA CHIARENZI, 20**CAP** 37059 **CITTA'** ZEVIO (VR)**TEL** 045 6050158**CELL****FAX** 045 6050133**E-MAIL** info@cittadizevio.com**PEC** cittadizevio@pec.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	-		15:00	- 19:00
MARTEDI'	-			-
MERCOLEDI'	-			-
GIOVEDI'	-			-
VENERDI'	-		17:00	- 19:30
SABATO	09:00	- 13:00		-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello**del 21/03/2019****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
ZAMBONI FRANCESCO	TITOLARE MED SPORT
ZANOTTO GABRIELE	CARDIOLOGIA
NIEGO RENATO	NEUROLOGIA
SCANDELLARI FIONA ROBERTSON	OCULISTICA
URAS PAOLO ANTIOCO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE

AMBULATORIO DR. SEGATTINI CARLO

Codice Fiscale SGTCL72C23B296M

P.IVA 03361680238

INDIRIZZO VIA ROMA, 16/A

CAP 37010 CITTÀ' PASTRENGO (VR)

TEL 338 7640586

CELL

FAX

E-MAIL carlosegattini@gmail.com

PEC carlo.segattini@pec.omceovr.it

ORARIO DI APERTURA

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	08:15	-	10:00	16:00 - 20:00
MARTEDI'	08:15	-	10:00	16:00 - 20:00
MERCOLEDI'	08:15	-	10:00	16:00 - 20:00
GIOVEDI'	08:15	-	10:00	16:00 - 20:00
VENERDI'	08:15	-	10:00	16:00 - 20:00
SABATO	09:00	-	12:00	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello

del 07/10/2017

PERSONALE MEDICO

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
SEGATTINI CARLO	TITOLARE MED SPORT
ZANON ROBERTO	MEDICINA DELLO SPORT
BONADIMAN CLAUDIO	CARDIOLOGIA
FORMENTI NICOLA	NEUROLOGIA
PAROLINI ERICA	OCULISTICA
MOZZO NICOLA	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:

Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** CENTRO VESALIUS**Codice Fiscale** 04208030231**P.IVA** 04208030231**INDIRIZZO** VIA PELACANE, 49-51-53**CAP** 37060 **CITTA'** LUGAGNANO DI SONA (VR)**TEL** 045 8680445**CELL****FAX** 045 869899**E-MAIL** nuovavesalius@libero.it**PEC** nuovavesaliussrl@legalmail.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO	POMERIGGIO
LUNEDI'	-	16:00 - 20:00
MARTEDI'	-	16:00 - 20:00
MERCOLEDI'	-	16:00 - 20:00
GIOVEDI'	-	16:00 - 20:00
VENERDI'	-	16:00 - 20:00
SABATO	10:00 - 12:00	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello**del 11/11/2016****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
BALESTRIERI FILIPPO	TITOLARE MED SPORT
ZAMBONI FRANCESCO	MEDICINA DELLO SPORT
LEONARDO FILIPPO	CARDIOLOGIA
MANGANOTTI PAOLO	NEUROLOGIA
TAPPAINER FEDERICA	OCULISTICA
ZENATO ELIO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE: In corso di aggiornamento il provvedimento di rinnovo dell'autorizzazione all'esercizio da parte del Comune competente

Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** ARENA SRL STP**Codice Fiscale****P.IVA**

04545960231

INDIRIZZO VIALE DEL COMMERCIO, 10**CAP** 37135**CITTA'** VERONA**TEL** 045 502541**CELL****FAX** 045 502468**E-MAIL** segreteria@arenacentromedico.it**PEC** arenastp@legalmail.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	09:00	- 13:00	14:00	- 18:30
MARTEDI'	09:00	- 13:00	14:00	- 18:30
MERCOLEDI'	09:00	- 13:00	14:00	- 18:30
GIOVEDI'	09:00	- 13:00	14:00	- 18:30
VENERDI'	09:00	- 13:00	14:00	- 18:30
SABATO	-		-	

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello**del 26/04/2019****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
PIGOZZO FRANCESCO	TITOLARE MED SPORT
CANEVA MARZIA	CARDIOLOGIA
CRESCENZO FRANCESCO	NEUROLOGIA
CASTAGNA GIOVANNA	OCULISTICA
KIEFFER EMILIO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** POLIAMBULATORIO SPECIALISTICO VERONA**Codice Fiscale****P.IVA**

03504300231

INDIRIZZO VIALE DEL LAVORO, 25/A**CAP** 37135**CITTA'** VERONA**TEL** 045 8303026**CELL****FAX** 045 8341088**E-MAIL** amministrazione@polispecialisticoverona.it**PEC** info@pec.polispecialisticoverona.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	07:30	-	-	20:00
MARTEDI'	07:30	-	-	20:00
MERCOLEDI'	07:30	-	-	20:00
GIOVEDI'	07:30	-	-	20:00
VENERDI'	07:30	-	-	20:00
SABATO	07:30	-	13:00	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 3° livello**del 06/03/2020****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
SEMBENINI CARLO	TITOLARE MED SPORT
ZANOTTO GABRIELE	CARDIOLOGIA
BOVI PAOLO	NEUROLOGIA
SCANDELLARI FIONA ROBERTSON	OCULISTICA
BARBIERI FRANCO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE

POLIAMBULATORIO CEMS SRL

Codice Fiscale

P.IVA

03808300234

INDIRIZZO VIA LORENZO FAVA 2/B

CAP 37139

CITTA' VERONA

TEL 045 9230404

CELL

FAX 045 572628

E-MAIL andrea.pellegrini@cemsverona.it

PEC cemsverona@pec.cemsverona.it

ORARIO DI APERTURA

	MATTINO	POMERIGGIO
LUNEDI'	-	14:00 - 19:30
MARTEDI'	-	-
MERCOLEDI'	-	-
GIOVEDI'	-	14:00 - 19:30
VENERDI'	-	14:00 - 18:30
SABATO	-	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 3° livello

del 05/10/2018

PERSONALE MEDICO

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
BRUZZONE PAOLA	TITOLARE MED SPORT
UCCI GRAZIA	CARDIOLOGIA
RIZZUTO NICOLO'	NEUROLOGIA
SCALA GIACOMO	OCULISTICA
ZAMPIERI PAOLO	OTORINOLARINGOIATRIA
DEZIO ANTONIO	PNEUMOLOGIA

NOTE:

Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** CENTRO MEDICO DIAGNOSTICO SAN PIETRO

Codice Fiscale

P.IVA

03774770238

INDIRIZZO VIA LOCALITA' CANOVE**CAP** 37010**CITTA'** AFFI (VR)**TEL** 045 6260740**CELL****FAX** 045 6269469**E-MAIL** info@cmdsanpietro.it**PEC** sanpietro.srl@legalmail.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO	POMERIGGIO
LUNEDI'	-	-
MARTEDI'	-	-
MERCOLEDI'	-	-
GIOVEDI'	-	-
VENERDI'	-	16:00 - 19:00
SABATO	-	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello**del 23/12/2021****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
MICCHI ALESSIO	TITOLARE MED SPORT
MONTRESOR GIOVANNI VITTORIO	MEDICINA DELLO SPORT
MICCHI ALESSIO	CARDIOLOGIA
RIGHETTI CARLO ALBERTO	NEUROLOGIA
GHILOTTI GIUSEPPE	OCULISTICA
LE PERA CARLO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:

Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** POLIAMBULATORIO S. FRANCESCO**Codice Fiscale****P.IVA**

03665460238

INDIRIZZO VIA BIANTE REMAGNI, 31**CAP** 37069**CITTA'** VILLAFRANCA (VR)**TEL** 045 7901331**CELL****FAX** 045 7901331**E-MAIL** psfrancesco@gmail.com**PEC** poliambulatoriosanfrancesco@pec.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	10:30	-	-	19:30
MARTEDI'	09:30	- 12:30	14:30	- 19:30
MERCOLEDI'		-	14:30	- 19:30
GIOVEDI'		-	14:30	- 19:30
VENERDI'	10:30	-	-	19:30
SABATO		-	-	

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello**del 05/09/2019****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
GASPARINI GIAMPAOLO	TITOLARE MED SPORT
GASPARINI GIAMPAOLO	CARDIOLOGIA
FRAZZINGARO SILVIO	NEUROLOGIA
CARUSO ETTORE	OCULISTICA
CESARO LAURETTA	OTORINOLARINGOIATRIA
ANSELMI STEFANO	PSICOLOGIA
BENINI CAMILLA	MAL REUMATICHE
BERINGI MARCO	ANDROLOGIA
BUCHI ALESSIA	SCIENZE ALIMENTARI
CARUSO OMAR	FISIOTERAPIA
CAVALLINI LUCA	CHIRURGIA VASCOLARE
COSTA ALBERTO	MED LEGALE
DE VANNA ANGELA	ORTOPEDIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** CENTRO MEDICO SPORTIVO STUDIO SALUTE

Codice Fiscale

P.IVA

02640770232

INDIRIZZO VIA MARCONI, 28**CAP** 37069**CITTA'** VILLAFRANCA DI VERONA (VR)**TEL** 045 6300020**CELL****FAX** 045 6333126**E-MAIL** dream@studiosalute.it**PEC** dreamstudiosalute@pec.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	-	-	15:30	- 19:30
MARTEDI'	-	-	15:30	- 19:30
MERCOLEDI'	-	-	15:30	- 19:30
GIOVEDI'	09:30	- 12:00	15:30	- 19:30
VENERDI'	-	-	15:30	- 19:30
SABATO	09:30	- 12:00	-	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello**del 22/02/2019****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
GIORDANI GIORDANO	TITOLARE MED SPORT
PISANO ALESSANDRO	CARDIOLOGIA
IDONE DOMENICO	NEUROLOGIA
BRUNELLI CHIARA	OCULISTICA
MADONIA SALVATORE	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:

Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE

AMBULATORIO DR. MICCHI ALESSIO

Codice Fiscale MCCLSS52A10C996B

P.IVA 01255390237

INDIRIZZO VIA VITTORIO VENETO, 3/A

CAP 37010 CITTA' CAVAION VERONESE (VR)

TEL 045 6260359 CELL 349 7360749 FAX 045 6260359

E-MAIL alessiomicchi@gmail.com PEC alessio.micchi@pec.omceovr.it

ORARIO DI APERTURA

	MATTINO	POMERIGGIO
LUNEDI'	-	16:00 - 20:00
MARTEDI'	-	16:00 - 20:00
MERCOLEDI'	-	16:00 - 20:00
GIOVEDI'	-	16:00 - 20:00
VENERDI'	-	16:00 - 20:00
SABATO	09:00 - 09:00	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello

del 25/11/2021

PERSONALE MEDICO

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
MICCHI ALESSIO	TITOLARE MED SPORT
MICCHI ALESSIO	CARDIOLOGIA
RIGHETTI CARLO ALBERTO	NEUROLOGIA
SCALA CESARE	OCULISTICA
BULBARELLI MAURIZIO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:

Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** GALENO VENETA s.r.l.**Codice Fiscale****P.IVA**

03873210235

INDIRIZZO VIA STRA', 164**CAP** 37030**CITTA'** COLOGNOLA AI COLLI (VR)**TEL** 045 7112567**CELL****FAX**

045 7044814

E-MAIL direzione@poliambulatoriogaleno.it**PEC** servizi@pec.galenoveneta.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	08:30	- 12:30	14:30	- 18:30
MARTEDI'	08:30	- 12:30	14:30	- 18:30
MERCOLEDI'	08:30	- 12:30	14:30	- 18:30
GIOVEDI'	08:30	- 12:30	14:30	- 18:30
VENERDI'	08:30	- 12:30	14:30	- 18:30
SABATO	-		-	

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello**del 11/01/2021****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
ROBERTO FABRIZIO	TITOLARE MED SPORT
CORSINI ALESSANDRO	MEDICINA DELLO SPORT
MAUCERI CLAUDIO	MEDICINA DELLO SPORT
SANTORO EMANUELE	MEDICINA DELLO SPORT
SEMBENINI CARLO	MEDICINA DELLO SPORT
ZORZI ANDREA	CARDIOLOGIA
FORMENTI NICOLA	NEUROLOGIA
ZERAZION BEYELE	OCULISTICA
PANIZZA SERGIO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE

AMBULATORIO DR. BISCARDO GIORGIO

Codice Fiscale BSCGRG52S26L781T

P.IVA 00865480230

INDIRIZZO VIA BARBARANI, 16

CAP 37100 CITTA' VERONA

TEL 045 8034705

CELL

FAX 045 8034705

E-MAIL studiomedico.sanzeno@gmail.com

PEC giorgio.biscardo@pec.omceovr.it

ORARIO DI APERTURA

	MATTINO	POMERIGGIO
LUNEDI'	-	18:00 - 20:00
MARTEDI'	-	18:00 - 20:00
MERCOLEDI'	-	18:00 - 20:00
GIOVEDI'	-	18:00 - 20:00
VENERDI'	-	18:00 - 20:00
SABATO	09:00 - 12:00	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello

del 03/05/2017

PERSONALE MEDICO

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
BISCARDO GIORGIO	TITOLARE MED SPORT
COLLETTA FRANCO	CARDIOLOGIA
AVESANI ALBERTO	NEUROLOGIA
BIZZOTTO MARIA FIORENZA	OCULISTICA
CROSADA CLAUDIO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE: In corso di aggiornamento il provvedimento di rinnovo dell'autorizzazione all'esercizio da parte del Comune competente

Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** CENTRO MEDICO KAIROS

Codice Fiscale

P.IVA

04200970236

INDIRIZZO VIA LUCIANO LAMA, N. 3**CAP** 37045**CITTA'** LEGNAGO (VERONA)**TEL** 0442 621478**CELL****FAX****E-MAIL** info@centromedicokairos.com**PEC** fisiolegnago@pec.centromedicokairos.com**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO			POMERIGGIO		
LUNEDI'	-	-	-	-	-	-
MARTEDI'	-	-	-	-	-	-
MERCOLEDI'	-	-	-	-	-	-
GIOVEDI'	09:00	-	13:00	14:00	-	19:00
VENERDI'	-	-	-	-	-	-
SABATO	09:00	-	13:00	14:00	-	19:00

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello**del 14/11/2018****PERSONALE MEDICO****COGNOME_NOME****SPECIALIZZAZIONE**

SANTORO EMANUELE

TITOLARE MED SPORT

FRANCHI MICHELE

MEDICINA DELLO SPORT

GRANGIE' SANDRO

ORTOPEDIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** CENTRO MEDICO EST S.R.L.**Codice Fiscale****P.IVA**

02528060235

INDIRIZZO PIAZZA COSTITUZIONE N. 14**CAP** 37047**CITTA'** SAN BONIFACIO (VR)**TEL** 045 6931361**CELL****FAX** 045 6931361**E-MAIL** cmedest@gmail.com**PEC** cmedest@legalmail.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	09:00	-	-	19:30
MARTEDI'	09:00	-	-	19:30
MERCOLEDI'	09:00	-	-	19:30
GIOVEDI'	09:00	-	-	19:30
VENERDI'	09:00	-	-	19:30
SABATO	09:00	-	12:30	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello**del 20/05/2020****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
POSENATO CHIARA	TITOLARE MED SPORT
GASPARINI GIAMPAOLO	CARDIOLOGIA
VITOLO ANTONIO	CARDIOLOGIA
GIUSTI DEL GIARDINO LUISA	NEUROLOGIA
CARCERERI DE PRATI ELISABETTA	OCULISTICA
BULBARELLI MAURIZIO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** ATLANTE S.R.L.**Codice Fiscale****P.IVA**

03997016023

INDIRIZZO VIA STRADA BRESCIANA N. 14**CAP** 37139 **CITTA'** VERONA**TEL** 045 2061676**CELL****FAX****E-MAIL** segreteria@centroatlanteverona.it**PEC** atlante1@legalmail.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO	POMERIGGIO
LUNEDI'	08:00 -	- 21:00
MARTEDI'	08:00 -	- 21:00
MERCOLEDI'	08:00 -	- 21:00
GIOVEDI'	08:00 -	- 21:00
VENERDI'	08:00 -	- 21:00
SABATO	-	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello**del 23/05/2019****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
CORRADINI GIULIANO	TITOLARE MED SPORT
FERRARI PIETRO	MEDICINA DELLO SPORT
PAPADOPOULOU CHRISTINA	MEDICINA DELLO SPORT
ZAMBONI FRANCESCO	MEDICINA DELLO SPORT
MICCHI ALESSIO	CARDIOLOGIA
RIGHETTI CARLO ALBERTO	NEUROLOGIA
BATTISTELLA GIANFRANCO	OCULISTICA
URAS PAOLO ANTIOCO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE

POLIAMBULATORIO SANT'ANNA

Codice Fiscale

P.IVA

04235840230

INDIRIZZO VIA LEONIA PELLINI, 23

CAP 37045

CITTA' LEGNAGO VR

TEL 0442 28408

CELL

FAX 0442 28408

E-MAIL info@santannapoliambulatorio.it

PEC poliambulatoriosantannasrl@pec.it

ORARIO DI APERTURA

	MATTINO	POMERIGGIO	
LUNEDI'	-	-	-
MARTEDI'	-	-	-
MERCOLEDI'	-	15:00	19:30
GIOVEDI'	-	15:00	19:30
VENERDI'	-	15:00	19:30
SABATO	-	-	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello

del 22/08/2019

PERSONALE MEDICO

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
BROTTO EMANUELE	TITOLARE MED SPORT
DE VITA FRANCESCO	MEDICINA DELLO SPORT
MENEGHELLO MARA	MEDICINA DELLO SPORT
SANTORO EMANUELE	MEDICINA DELLO SPORT
FRANCO GIANFRANCO	CARDIOLOGIA
FERRARI MARCO	NEUROLOGIA
BIASIN STEFANO	OCULISTICA
CERON MARCO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE: Sospensione nota prot n. 20542_2020

Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** IUCOPILLA SRL POLIAMBULATORIO SPECIALISTICO**Codice Fiscale****P.IVA**

04589770231

INDIRIZZO VIA ARCHIMEDE, 10**CAP** 37036**CITTA'** SAN MARTINO BUON ALBERGO (VR)**TEL** 045 2426477**CELL****FAX****E-MAIL** info@poliambulatorioiucopilla.it**PEC** poliambulatorioiucopillasrl@pecimprese.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	09:00	-	-	20:00
MARTEDI'	09:00	-	-	20:00
MERCOLEDI'	09:00	-	-	20:00
GIOVEDI'	09:00	-	-	20:00
VENERDI'	09:00	-	-	20:00
SABATO		-	-	

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello**del 08/06/2016****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
MORATELLI LUCIANO	TITOLARE MED SPORT
AMUSO DOMENICO	MEDICINA DELLO SPORT
LI GRECI ENNIO	CARDIOLOGIA
SARCIA' ANTONINO	NEUROLOGIA
ARMANDO SILVIA	OCULISTICA
POLICANTE ZENO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE: In corso di aggiornamento il provvedimento di rinnovo dell'autorizzazione all'esercizio da parte del Comune competente

Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** POSTUMIA - SANITAS SRL**Codice Fiscale****P.IVA**

04406930232

INDIRIZZO VIA ROMA, 46/D**CAP** 37060**CITTA'** MOZZECANE (VR)**TEL** 045 6305917**CELL****FAX****E-MAIL** polipostumia@gmail.com**PEC** sanitas@pecitalia.eu**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	09:00	- 12:30	14:30	- 19:30
MARTEDI'	09:00	- 12:30	14:30	- 19:30
MERCOLEDI'	09:00	- 12:30	14:30	- 19:30
GIOVEDI'	09:00	- 12:30	14:30	- 19:30
VENERDI'	09:00	- 12:30	14:30	- 19:30
SABATO	-		-	

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello**del 18/01/2022****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
BROTTO EMANUELE	TITOLARE MED SPORT
PISANO ALESSANDRO	CARDIOLOGIA
CALABRIA FRANCESCA	NEUROLOGIA
GHILOTTI GIUSEPPE	OCULISTICA
MOCELLA STELIO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** TECNOMED VERONA srl**Codice Fiscale****P.IVA**

03822900233

INDIRIZZO VIA SEGHE SAN TOMASO, 17**CAP** 37129**CITTA'** VERONA**TEL** 045 8011725**CELL****FAX** 045 8069203**E-MAIL** n.menegazzi@mmfsl.it**PEC** tecnomedverona@gigapec.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO	POMERIGGIO	
LUNEDI'	-	-	-
MARTEDI'	-	-	-
MERCOLEDI'	-	-	-
GIOVEDI'	-	18:00	- 20:00
VENERDI'	-	16:00	- 20:00
SABATO	-	-	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° Livello**del 04/10/2021****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
MORATELLI LUCIANO	TITOLARE MED SPORT
ARIOLI LUCA	CARDIOLOGIA
FORMENTI NICOLA	NEUROLOGIA
PANOZZO GIACOMO	OCULISTICA
EXADAK'TYLOU IRINI	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** CENTRO RETRAIN srl**Codice Fiscale****P.IVA**

04430590234

INDIRIZZO VIA SAN PIERINO, 53**CAP** 37051**CITTA'** BOVOLONE (VR)**TEL** 045 9209912**CELL****FAX****E-MAIL** info@centroretrain.it**PEC** centroretrain@pec.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	09:00	-	-	20:00
MARTEDI'	09:00	-	-	20:00
MERCOLEDI'	09:00	-	-	20:00
GIOVEDI'	09:00	-	-	20:00
VENERDI'	09:00	-	-	20:00
SABATO	09:00	-	13:00	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° Livello**del 29/09/2021****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
RODIGHIERO LUIGI	TITOLARE MED SPORT
RODIGHIERO LUIGI	CARDIOLOGIA
BONFANTE ALBERTO	NEUROLOGIA
GHINATO UMBERTO	OCULISTICA
PATUZZO CORRADO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** FISIOMEDICAL COLOGNA**Codice Fiscale****P.IVA**

04364140238

INDIRIZZO VIA MARCONI, 4**CAP** 37044**CITTA'** COLOGNA VENETA (VR)**TEL** 0442 411115**CELL****FAX****E-MAIL** info@fisiomedicalcologna.it**PEC** fisiomedicalcologna@legalmail.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	09:00	-	12:00	14:00 - 19:00
MARTEDI'	09:00	-	12:00	14:00 - 19:00
MERCOLEDI'	09:00	-	12:00	14:00 - 19:00
GIOVEDI'	09:00	-	12:00	14:00 - 19:00
VENERDI'	09:00	-	12:00	14:00 - 19:00
SABATO	09:00	-	12:00	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° Livello**del 28/06/2017****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
GIORDANI GIORDANO	TITOLARE MED SPORT
PAPADOPOULOU CHRISTINA	MEDICINA DELLO SPORT
MOLAN IONELA CRISTINA	CARDIOLOGIA
NIEGO RENATO	NEUROLOGIA
MARAONE GIORGIA	OCULISTICA
FERRARESE MARCO	ORTOPEDIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** FISIOGYM srl**Codice Fiscale****P.IVA**

04352240230

INDIRIZZO VIALE DEL COMMERCIO, 40/B**CAP** 37038 **CITTA'** SOAVE (VR)**TEL** 045 6103164**CELL****FAX** 045 6103164**E-MAIL** info@fisiogym.net**PEC** fisiogymr1@pec.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	09:00	- 12:30	14:30	- 19:30
MARTEDI'	09:00	- 12:30	14:30	- 19:30
MERCOLEDI'	09:00	- 12:30	14:30	- 19:30
GIOVEDI'	09:00	- 12:30	14:30	- 19:30
VENERDI'	09:00	- 12:30	14:30	- 19:30
SABATO	-		-	

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° Livello**del 29/11/2016****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
SEGATTINI CARLO	TITOLARE MED SPORT
DE NARDIS ROBERTO	CARDIOLOGIA
MOSCARDO PATRIZIA	NEUROLOGIA
ZALTRON SILVIA	OCULISTICA
CORREALE STEFANO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE: In corso di aggiornamento il provvedimento di rinnovo dell'autorizzazione all'esercizio da parte del Comune competente

Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** IL GELSO srl**Codice Fiscale****P.IVA**

04121720231

INDIRIZZO VIA VIRGILIO, 6**CAP** 37012**CITTA'** BUSSOLENGO (VR)**TEL** 045 6574525**CELL****FAX** 045 6576623**E-MAIL** info@ilgelsopoliambulatorio.it**PEC** ilgelsopoliambulatorio@pec.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	08:30	-	-	19:30
MARTEDI'	08:30	-	-	19:30
MERCOLEDI'	08:30	-	-	19:30
GIOVEDI'	08:30	-	-	19:30
VENERDI'	08:30	-	-	19:30
SABATO	08:30	-	12:00	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° Livello**del 24/12/2020****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
MASIERO MARINA	TITOLARE MED SPORT
SPADARO OLIMPIA	CARDIOLOGIA
JUERGENSON INA BARBARA	NEUROLOGIA
BRUNELLI CHIARA	OCULISTICA
BIANCONI LUCA	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** SPORT MEDICAL CENTER SRL**Codice Fiscale****P.IVA**

04583950235

INDIRIZZO VIA MONTE PASTELLO 14/C**CAP** 37057**CITTA'** SAN GIOVANNI LUPATOTO (VR)**TEL** 045 8537398**CELL****FAX****E-MAIL** info@sportmedicalcenter.org**PEC** sportmedicalcenter@pec-legal.com**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO			POMERIGGIO		
LUNEDI'	08:30	-	12:30	14:30	-	18:30
MARTEDI'	08:30	-	12:30	14:30	-	18:30
MERCOLEDI'	08:30	-	12:30	14:30	-	18:30
GIOVEDI'	08:30	-	12:30	14:30	-	18:30
VENERDI'	08:30	-	12:30	14:30	-	18:30
SABATO	08:30	-	12:30		-	

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello**del 09/04/2019****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
BRUZZONE PAOLA	TITOLARE MED SPORT
COLI MICHAEL	MEDICINA DELLO SPORT
DI BLASI ALBERTO	CARDIOLOGIA
BONATO CLAUDIO	NEUROLOGIA
CHEMELLO FRANCESCA	OCULISTICA
SACCHETTO ANDREA	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**AMBULATORIO** OSPEDALE SACRO CUORE - DON CALABRIA**Codice Fiscale** **P.IVA** 00280090234**INDIRIZZO** VIA SAN MARCO, N. 121**CAP** 37138 **CITTA'** VERONA**TEL** 045 6013600 **CELL** **FAX** 045 6013988**E-MAIL** medicina.sport@sacrocuore.it **PEC** direzione.amministrativa@pec.sacrocuore.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	08:00	-	-	18:30
MARTEDI'	08:00	-	-	18:30
MERCOLEDI'	08:00	-	-	18:30
GIOVEDI'	08:00	-	-	18:30
VENERDI'	08:00	-	-	18:30
SABATO	08:00	-	12:00	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 3° livello**del 14/05/2020****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
FILIPPINI ROBERTO	TITOLARE MED SPORT
BALESTRIERI FILIPPO	MEDICINA DELLO SPORT
BOLZACCHINI CECILIA	MEDICINA DELLO SPORT
MENEGHELLO MARA	MEDICINA DELLO SPORT
ZAMBONI FRANCESCO	MEDICINA DELLO SPORT
CASTAGNA FRANCESCO	CARDIOLOGIA
MARCHIORETTO FABIO	NEUROLOGIA
PERTILE GRAZIA	OCULISTICA
ALBANESE SERGIO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE

POLIAMBULATORIO S2A MED SRL

Codice Fiscale

P.IVA

04581540236

INDIRIZZO VIA SAN PIETRO NUOVO 6

CAP 37045

CITTA' LEGNAGO (VR)

TEL 0442 1908066

CELL

FAX

E-MAIL s2amedsrl@gmail.com

PEC 2emmeservice@pec.it

ORARIO DI APERTURA

	MATTINO	POMERIGGIO
LUNEDI'	09:00 -	- 21:00
MARTEDI'	09:00 -	- 21:00
MERCOLEDI'	09:00 -	- 21:00
GIOVEDI'	09:00 -	- 21:00
VENERDI'	09:00 -	- 21:00
SABATO	09:00 -	- 14:00

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello

del 14/10/2019

PERSONALE MEDICO

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
SANTORO EMANUELE	TITOLARE MED SPORT
AMATO MARIO	CARDIOLOGIA
NIEGO RENATO	NEUROLOGIA
GALEOTTO ANNALISA	OCULISTICA
ARMATO ENRICO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:

Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**AMBULATORIO** CENTRO MEDICO AL CRISTO LAVORATORE

Codice Fiscale

P.IVA

01843260231

INDIRIZZO VIA MANFREDO DA CORTENOVA 3**CAP** 37129**CITTA'** VERONA**TEL** 045 502881**CELL****FAX****E-MAIL** segreteria.centromedico@promo-lavoro.it**PEC** autorizzazioni.promozionelavoro@pec.net**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	07:00	-	-	19:00
MARTEDI'	07:00	-	-	19:00
MERCOLEDI'	07:00	-	-	19:00
GIOVEDI'	07:00	-	-	19:00
VENERDI'	07:00	-	-	19:00
SABATO	07:00	-	12:00	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello**del 28/04/2020****PERSONALE MEDICO****COGNOME_NOME****SPECIALIZZAZIONE**

BRUZZONE PAOLA

TITOLARE MED SPORT

GEREMIA GIULIA

CARDIOLOGIA

NOTE:

Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE

AMBULATORIO AQUARDENS SPA

Codice Fiscale

P.IVA

03784080230

INDIRIZZO VIA VALPOLICELLA, 63

CAP 37026

CITTA' PESCANINA (VR)

TEL 045 6706811

CELL

FAX

E-MAIL aquamedical@aquardens.it

PEC aquardensspa@lamiappec.it

ORARIO DI APERTURA

	MATTINO	POMERIGGIO
LUNEDI'	-	16:00 - 20:00
MARTEDI'	-	16:00 - 20:00
MERCOLEDI'	-	16:00 - 20:00
GIOVEDI'	-	16:00 - 20:00
VENERDI'	-	16:00 - 20:00
SABATO	-	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello

del 21/11/2017

PERSONALE MEDICO

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
CORRADINI GIULIANO	TITOLARE MED SPORT
UCCI GRAZIA	CARDIOLOGIA
IDONE DOMENICO	NEUROLOGIA
AMENTA ANGELO	OCULISTICA
URAS PAOLO ANTIOCO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:

Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** COSTER MEDICAL CENTER**Codice Fiscale****P.IVA**

04579200231

INDIRIZZO VIA VARESCHE, N. 48**CAP** 37010**CITTA'** COSTERMANO SUL GARDA (VR)**TEL** 045 9815578**CELL****FAX****E-MAIL** info@costermedicalcenter.it**PEC** coster.medicalcenter@legalmail.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO			POMERIGGIO		
LUNEDI'	-	-	-	-	-	-
MARTEDI'	-	-	-	-	-	-
MERCOLEDI'	10:00	-	12:00	14:30	-	19:30
GIOVEDI'	-	-	-	-	-	-
VENERDI'	-	-	-	-	-	-
SABATO	-	-	-	-	-	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello**del 02/08/2019****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
SEGATTINI CARLO	TITOLARE MED SPORT
BALESTRIERI FILIPPO	MEDICINA DELLO SPORT
FUSCO ANTONIO	CARDIOLOGIA
IDONE DOMENICO	NEUROLOGIA
QUINTERNETTO SILVIA	OCULISTICA
PATUZZO CORRADO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE

POLIAMBULATORIO AMBULATORIO SANITARIO PROFESSIONALE SAN VITO SRLS

Codice Fiscale **P.IVA** 04394870234

INDIRIZZO VIA VITTORIO ALFIERI, 3

CAP 37053 **CITTA'** CERECA (VR)

TEL 0442 321349 **CELL** **FAX**

E-MAIL coordinamento@poliambulatoriocerea.it **PEC** ambulatoriosanvito@legalmail.it

ORARIO DI APERTURA

	MATTINO	POMERIGGIO
LUNEDI'	-	14:00 - 20:00
MARTEDI'	-	-
MERCOLEDI'	-	-
GIOVEDI'	-	-
VENERDI'	-	-
SABATO	-	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello **del 16/07/2021**

PERSONALE MEDICO

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
GIORDANI GIORDANO	TITOLARE MED SPORT
GOJ CARLO	CARDIOLOGIA
NIEGO RENATO	NEUROLOGIA
VILLANI GIANFRANCESCO MARIA	OCULISTICA
FULCO GIANFRANCO	OTORINOLARINGOIATRIA
MELOTTO PAOLA	INFERMIERE

NOTE:

Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** MINERVIS SNC**Codice Fiscale****P.IVA**

04633900230

INDIRIZZO VIA RONCHI, 16**CAP** 37050**CITTA'** MINERBE (VR)**TEL** 0442 1908006**CELL****FAX****E-MAIL** info@minervis.it**PEC** minervis@pec.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	08:30	-	-	21:30
MARTEDI'	08:30	-	-	21:30
MERCOLEDI'	08:30	-	-	21:30
GIOVEDI'	08:30	-	-	21:30
VENERDI'	08:30	-	-	21:30
SABATO	09:00	-	-	17:00

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1 LIVELLO**del 15/01/2020****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
ZANON ROBERTO	TITOLARE MED SPORT
FERRARI PIETRO	MEDICINA DELLO SPORT
AMATO MARIO	CARDIOLOGIA
NIEGO RENATO	NEUROLOGIA
DANZI PAOLO	OCULISTICA
FISCINA FABIO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** PUNTO SALUTE DI EFFE SALUTE SRLS

Codice Fiscale

P.IVA

04386200234

INDIRIZZO PIAZZA DON WALTER SOAVE, n. 11**CAP** 37045**CITTA'** LEGNAGO (VR)**TEL** 0442 28793**CELL****FAX****E-MAIL** salutelegnago@gmail.com**PEC** salutesrls@legalmail.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	-	-	-	-
MARTEDI'	-	-	-	-
MERCOLEDI'	-	-	-	-
GIOVEDI'	-	-	-	-
VENERDI'	-	-	-	-
SABATO	08:30	- 12:30	14:30	- 18:30

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1 LIVELLO

del 23/08/2021

PERSONALE MEDICO

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
TESSARI PAOLO	TITOLARE MED SPORT
CARAFFI GIANCARLO	CARDIOLOGIA
BACCARO ANDREA	NEUROLOGIA
FISCINA FABIO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:

Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** TECNOMED VERONA SRL**Codice Fiscale****P.IVA**

03822900233

INDIRIZZO VIALE DEL COMMERCIO, n. 14**CAP** 37135**CITTA'** VERONA**TEL** 045 4935310**CELL****FAX** 045 8069203**E-MAIL** info@tecnomed-verona.it**PEC** tecnomedverona@gigapec.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	08:00	-	-	19:00
MARTEDI'	08:00	-	-	19:00
MERCOLEDI'	08:00	-	-	19:00
GIOVEDI'	08:00	-	-	19:00
VENERDI'	08:00	-	-	19:00
SABATO	08:00	-	-	19:00

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1 LIVELLO

del 06/03/2021

PERSONALE MEDICO

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
MORATELLI LUCIANO	TITOLARE MED SPORT
BROTTO EMANUELE	MEDICINA DELLO SPORT
FUSCO ANTONIO	CARDIOLOGIA
GOLIA GIORGIO	CARDIOLOGIA
PISANO ALESSANDRO	CARDIOLOGIA
FORMENTI NICOLA	NEUROLOGIA
PANOZZO GIACOMO	OCULISTICA
EXADAK'TYLOU IRINI	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:

Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** IGEA SRL**Codice Fiscale****P.IVA**

04366240234

INDIRIZZO VIA MICHELANGELO, 63**CAP** 37047**CITTA'** SAN BONIFACIO (VR)**TEL** 045 7612109**CELL****FAX****E-MAIL** amministrazione@poliambulatorioigea.com**PEC** igeasrl@pec.diesseweb.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO	POMERIGGIO
LUNEDI'	-	-
MARTEDI'	-	-
MERCOLEDI'	-	-
GIOVEDI'	-	-
VENERDI'	-	-
SABATO	10:00 - 12:30	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1 LIVELLO**del 10/08/2021****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
BALESTRIERI FILIPPO	TITOLARE MED SPORT
ZAMBONI FRANCESCO	MEDICINA DELLO SPORT
VITTONI ENRICO	CARDIOLOGIA
BOVI PAOLO	NEUROLOGIA
MAZZOCCHIN LUCA	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE: Il poliambulatorio riceve nell'orario indicato ogni 15ggDirezione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE

AMBULATORIO CURA & SALUTE SRL

Codice Fiscale

P.IVA

04496810237

INDIRIZZO VIA GRANATIERI DI SARDEGNA, 48

CAP 37051

CITTA' BOVOLONE (VR)

TEL 045 6902712

CELL

FAX

E-MAIL direzione@curaesalute.com

PEC pec@pec.ravaldi.it

ORARIO DI APERTURA

	MATTINO		POMERIGGIO
LUNEDI'	09:00	-	- 19:30
MARTEDI'	09:00	-	- 19:30
MERCOLEDI'	09:00	-	- 19:30
GIOVEDI'	09:00	-	- 19:30
VENERDI'	09:00	-	- 19:30
SABATO	09:00	-	- 19:30

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1 livello

del 09/11/2021

PERSONALE MEDICO

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
GEREMIA ALBERTO	TITOLARE MED SPORT
GEREMIA ALBERTO	CARDIOLOGIA
NIEGO RENATO	NEUROLOGIA
MARRAFFA MICHELE	OCULISTICA
SACCHETTO ANDREA	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:

Direzione
Programmazione
Sanitaria

DENOMINAZIONE**POLIAMBULATORIO** CENTRO MEDICO SANTA TOSCANA

Codice Fiscale

P.IVA

04231510233

INDIRIZZO VIA ALTICHIERO DA ZEVIO, 40**CAP** 37059**CITTA'** ZEVIO (VR)**TEL** 045 6051661**CELL****FAX****E-MAIL** centromedicosantatoscana@gmail.com**PEC** centroservizicortinisrl@legalmail.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	07:30	-	-	19:30
MARTEDI'	07:30	-	-	19:30
MERCOLEDI'	07:30	-	-	19:30
GIOVEDI'	07:30	-	-	19:30
VENERDI'	07:30	-	-	19:30
SABATO	07:30	-	11:00	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1 LIVELLO

del 26/10/2020

PERSONALE MEDICO**COGNOME_NOME****SPECIALIZZAZIONE**

TESSARI PAOLO

TITOLARE MED SPORT

NOTE:

Direzione
Programmazione
Sanitaria