



REGIONE DEL VENETO

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

**AGGIORNAMENTO ANNO 2021**

*DECRETO n. 04 DEL 21 Luglio 2021*

*- 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](mailto:coordregionale.medsport@azero.veneto.it)





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

Aggiornamento **“ANNO 2021”**

DIREZIONE PROGRAMMAZIONE SANITARIA  
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)*

A small, handwritten mark or signature located in the bottom right corner of the page. It consists of a few overlapping, fluid lines that form a stylized, illegible shape.



## 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
DE FELICE LUIGI	MEDICINA DELLO SPORT
DELLA BIANCA FRANCESCA	MEDICINA DELLO SPORT
MICOLI PAOLO	MEDICINA DELLO SPORT
OLLA SERGIO	MEDICINA DELLO SPORT
SARDINA GAETANO	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 RICHIESTA

Direzione  
Programmazione  
Sanitaria


**DENOMINAZIONE**

POLIAMBULATORIO CENTRO DI MEDICINA S.p.A. UL DI FELTRE

Codice Fiscale

P.IVA

03438220265

INDIRIZZO VIALE FARRA, 3

CAP 32032

CITTA' FELTRE (BL)

TEL 0439 89514

CELL

FAX

E-MAIL feltrc@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 MICIELE	TITOLARE MED SPORT
BRUNI ANDREA	CARDIOLOGIA
DEL MONTE ALVISE	CARDIOLOGIA
GIJUSA TOTO'	CARDIOLOGIA
ISMAEL ABDELMALIK	CARDIOLOGIA
TROVATO DOMENICO	CARDIOLOGIA
DEVETAG CHALAUPIKA FLAVIO	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
DEVETAG CHALAUPKA FLAVIO	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	-	-

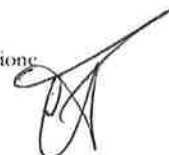
AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello

del 31/03/2021

## PERSONALE MEDICO

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
MAGRA GIOVANNI	TITOLARE MED SPORT
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
CONTI ANDREA	
DAL BO CESARE	RADIODIAGNOSTICA
DE DEA MIRIAM	RADIOLOGIA

NOTE:

Direzione  
Programmazione  
Sanitaria


## DENOMINAZIONE

POLIAMBULATORIO ALFA MEDICA BELLUNO DI Pescosta P. &amp; 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 22/08/2016

## PERSONALE MEDICO

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
SORAVIA GIORGIO	TITOLARE MED SPORT
DE FELICE LUIGI	MEDICINA DELLO SPORT
FRANCISCHINI GRISOLIA ENRICO	MEDICINA DELLO SPORT
SARDINA GAETANO	MEDICINA DELLO SPORT
ZANCANARO MARCO	MEDICINA DELLO SPORT
ZERBIO ANDREA	MEDICINA DELLO SPORT
SORAVIA GIORGIO	CARDIOLOGIA
DEVETAG CHALAUPTKA FLAVIO	NEUROLOGIA
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 direzionec.sanitaria@giovanni23.it

PEC amministrazione@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
ORTOLAN SARA	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 BCCMIL35R01I054M

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:

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 18/11/2015

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

Direzione  
Programmazione  
Sanitaria





## DENOMINAZIONE

POLIAMBULATORIO OMEDICAL POLIAMBULATORIO srl

Codice Fiscale

P.IVA

04723190262

INDIRIZZO PIAZZA DELLA SFRENISSIMA, 80

CAP 31033

CITTA' CASTELFRANCO VENETO (TV)

TEL 0423 498588

CELL

FAX

E-MAIL omedical@libero.it

PEC poliambulatorioomedsrl@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@lcgmail.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 18/01/2019

## 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@pcc.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
PARISI VINCENZO	MEDICINA DELLO SPORT
SCOTTON LUCIA	MEDICINA DELLO SPORT
BOCCA PAOLO	CARDIOLOGIA
BRUNI ANDREA	CARDIOLOGIA
DEL MONTE ALVISE	CARDIOLOGIA
GIUJUSA 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
TOTTI 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 10/10/2016

**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
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 MONTEBELLUNA S.R.L.

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@ccntrodimedicina.com

PEC ccntrodimedicinamontebelluna@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
DEVETAG CHALAUPIKA FLAVIO	NEUROLOGIA
PARROZZANI ALFREDO	OCULISTICA
CAON ELIO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:

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
GIUJUSA 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:

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@ccentrosalus.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 22/09/2016

## 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
CASSIN MATTEO	CARDIOLOGIA
POMES ANGELO	NEUROLOGIA
CARDIN PIETRO	OCULISTICA
BERNARDI GIUSEPPE	OTORINOIARINGOIATRIA

NOTE:

Direzione  
Programmazione  
Sanitaria


## DENOMINAZIONE

POLIAMBULATORIO CASTEL MONTE SALUTE

Codice Fiscale

P.IVA

02338180264

INDIRIZZO VIA PESCIHERE, 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 07/07/2015

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

Direzione  
Programmazione  
Sanitaria



## DENOMINAZIONE

POLIAMBULATORIO LA CURA s.r.l.

Codice Fiscale

P.IVA

04105480265

INDIRIZZO PIAZZA ZILLOTTO, 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
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
OLLA SERGIO	MEDICINA DELLO SPORT
ZAMPROGNO ROLANDO	MEDICINA DELLO SPORT
BRUNI ANDREA	CARDIOLOGIA
DEL MONTE ALVISE	CARDIOLOGIA
GIUJUSA 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	OTORINOLARINGOLATRIA
SIMBOLI MAURO	OTORINOLARINGOLATRIA

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: SOSPESA nota protocollo n. 38082 del 21/06/2018

Direzione  
Programmazione  
Sanitaria


Decreto n. 04 del 21 Luglio 2021

## 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 gcamedicasrl@lamiapcc.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
LOVATO ANDREA	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 POLIAMBULATORIO IL SABATO RICEVE SOLO SU APPUNTAMENTO

Direzione  
Programmazione  
Sanitaria


## DENOMINAZIONE

POLIAMBULATORIO VITAMEDICA

Codice Fiscale

P.IVA

04728490261

INDIRIZZO VIA POSTUMIA, 153

CAP 31038 CITTA' 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
GIOMMI LUGI	TITOLARE MED SPORT
BUCCI MICHELE	MEDICINA DELLO SPORT
CANOLA RAFFAELE	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 MARIANTONIFETTA	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:

Direzione  
Programmazione  
Sanitaria


## DENOMINAZIONE

AMBULATORIO      MEDICINA &amp; SALUTE

Codice Fiscale

P.IVA

03355260260

INDIRIZZO VIA SAN GIUSEPPE, N. 38/ H

CAP 31015      CITTA' CONEGLIANO VENETO

TEL 0438 415631

CELL

FAX 0438 425570

E-MAIL info@medicinaesalute.info

PEC medicinaesalute@ccpec.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 02/12/2020

## PERSONALE MEDICO

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
PARISI VINCENZO	TITOLARE MED SPORT
BARRA BARBARA	MEDICINA DELLO SPORT
CANOLA RAFFAELE	MEDICINA DELLO SPORT
DA PONTE ALESSANDRO	MEDICINA DELLO SPORT
MOHAMMED AHMED MAHMOUD MOEME	CARDIOLOGIA
MORO EUGENIO	CARDIOLOGIA
POMES ANGELO	NEUROLOGIA
PARENTIN FULVIO	OCULISTICA
MUZZI ENRICO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:

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@meridianambulatori.it

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	OTORINOLARINGOIA'TRIA

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 12/08/2015

**PERSONALE MEDICO**

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

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

Direzione  
Programmazione  
Sanitaria





## DENOMINAZIONE

POLIAMBULATORIO CENTRO LEONARDO SRL

Codice Fiscale

P.IVA

03510610268

INDIRIZZO VIA DANTE ALIGHIERI, 1

CAP 31022

CITTA' PREGANZIOL TV

TEL 0422 93284

CELL

FAX 0422 331536

E-MAIL amministrazione@leonardopoliambulatorio.it

PEC centrolconardosl@legalmail.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
CORSI ATTILIO	TITOLARE MED SPORT
CAPPELLETTO PIERFRANCESCO	MEDICINA DELLO SPORT
DI DONATO ANTONIO	CARDIOLOGIA
FAVRETTO GIUSEPPE	CARDIOLOGIA
TOTTOLO PAOLO	NEUROLOGIA
CURATO MASSIMO	OCULISTICA
APPODIA MASSIMILIANO	OTORINOLARINGOIATRIA
FERMO SALVATORE	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:

Direzione  
Programmazione  
Sanitaria


## DENOMINAZIONE

POLIAMBULATORIO CENTRO MEDICO SANT'ANGELO

Codice Fiscale 03917510269

P.IVA

INDIRIZZO VIA S. ANGELO, 83

CAP 31100 CITTÀ' TREVISO

TEL 0422 1847195

CELL

FAX

E-MAIL info@centromedicosantangelo.it

PEC 2cmmeservice@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:

Direzione  
Programmazione  
Sanitaria


## DENOMINAZIONE

POLIAMBULATORIO SPORTSCIENCE srl

Codice Fiscale

P.IVA

04877630261

INDIRIZZO PIAZZA QUAGLIA, 14

CAP 31038

CITTA' PARSE (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 BUSF, 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 centrolifcorderzo@gmail.com

PEC centrolifcorderzo@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		
<b>LUNEDI'</b>	08:30	-	13:00	14:00	-	19:00
<b>MARTEDI'</b>	08:30	-	13:00	14:00	-	19:00
<b>MERCOLEDI'</b>	08:30	-	13:00	14:00	-	19:00
<b>GIOVEDI'</b>	08:30	-	13:00	14:00	-	19:00
<b>VENERDI'</b>	08:30	-	13:00	14:00	-	19:00
<b>SABATO</b>	-		-	-		-

**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 BUZZIOL, 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 SOGFEDIN spa

Codice Fiscale

P.IVA

00404370264

INDIRIZZO VIA MAROCCHIESA, 14

CAP 31021 CITTA' MOGLIANO VENETO (TV)

TEL 041 2511095

CELL

FAX

E-MAIL amministrazione6@sogedin.it

PEC amministrazione6@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' OLMU 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** fistomedicainvest@pec.it

**ORARIO DI APERTURA**

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

**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:**

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:

Direzione  
Programmazione  
Sanitaria


## DENOMINAZIONE

POLIAMBULATORIO GEA MEDICA SRL

Codice Fiscale

P.IVA

04090240260

INDIRIZZO VIA ANDREA PALLADIO, 9

CAP 31040

CITTA' VOLPAGO DEL MONTELLO

TEL 0423 603379

CELL

FAX 0423 610706

E-MAIL mcervi@geamedica.it

PEC gcamedicasl@lamiapcc.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:

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
MICHIELETTA 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 RFMEDIUM 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@medicals-service-srl.com

PEC medicalservice@pec.medicals-service-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
BONDIESAN GIORGIO	OTORINOLARINGOLATRIA

NOTE: SI RICEVE SOLO SU APPUNTAMENTO

Direzione  
Programmazione  
Sanitaria


## DENOMINAZIONE

POLIAMBULATORIO POLIAMBULATORIO MARUSIA SAS DI CROTTO TTIOMAS &amp; 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
MANGIALATO MARCO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE: IL SABATO SI RICEVE SOLO SU APPUNTAMENTO

Direzione  
Programmazione  
Sanitaria




## DENOMINAZIONE

POLIAMBULATORIO PIYSIOMED 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	OTORINOLARINGOLATRIA

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	O'ORINOLARINGOIATRIA

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

CELL

FAX

E-MAIL info@centromedicoenne.it

PEC ennc\_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

TONIOLO GIOVANNI

TITOLARE MED SPORT

CAVUTO FIORELLA

CARDIOLOGIA

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

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
<b>LUNEDI'</b>	10:00 - 14:00	-
<b>MARTEDI'</b>	-	-
<b>MERCOLEDI'</b>	-	-
<b>GIOVEDI'</b>	-	-
<b>VENERDI'</b>	-	-
<b>SABATO</b>	-	-

**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 FBRCID30R23L736

P.IVA

INDIRIZZO VIA MAZZINI, 4/1

CAP 30170 CITTA' VENEZIA MESTRE (VF)

TEL 041 987318

CELL

FAX

E-MAIL fabriscardiologo@libero.it

PEC claudio.fabris1195@omceovc.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
CAVIEZZEL FRANCO	NEUROLOGIA
POGGI MAURO	OCULISTICA
ZIENNARO BRUNO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:

Direzione  
Programmazione  
Sanitaria


## DENOMINAZIONE

AMBULATORIO DR. MALUSA EMANUELE

Codice Fiscale MI.SMNI.61S12C638B

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@omceove.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 14/11/2017

## PERSONALE MEDICO

COGNOME\_NOME

SPECIALIZZAZIONE

VAGLIO ALESSANDRO

TITOLARE MED SPORT

VAGLIO ALESSANDRO

CARDIOLOGIA

GENTILE BRUNO

NEUROLOGIA

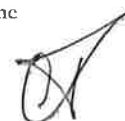
GIROTTA LAURA

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 (VF)

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	OTORINOLARINGOLATRIA

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 DI DIAGNOSTICA PAVANELLO 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@pavanellgroup.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
GRASSO FLORIANO	CARDIOLOGIA
ROTUNDO MARISTELLA	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 PIETRIS 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

FAVARO TATIANA

VECILE ELENA

UROLOGIA

PSICOTERAPEUTA

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 (VF)

TEL 041 994833

CELL

FAX 041 5411720

E-MAIL amministrazione3c@centroclimicochimico.it

PEC centroclimicochimico@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
GIROITTO LAURA	OCULISTICA
MONTANARI MARIO	OCULISTICA
CAON ELIO	OTORINOLARINGOIATRIA
CASCIANO MARGHERITA	
MARZOTTO FILIPPO	IGIENE
NIKA REDI	MEDICO FMSI

NOTE:

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@lamiapcc.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
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 20/10/2016

**PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
VITIELLO PIETRO	TITOLARE MED SPORT
BROGI MICHELA	MEDICINA DELLO SPORT
POSCOLIARI BARBARA	MEDICINA DELLO SPORT
CHINA PAOLO	CARDIOLOGIA
VICARI LUCA MARIA	NEUROLOGIA
BARALDI ACILILE	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

CITTA' CAVARZERE (VF)

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
PATTI ALESSANDRO	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 (VF)

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
CILARO GIULIANO	NEUROLOGIA
POLESELLO GIOVANNA	NEUROLOGIA
MONTAGNA ANTONIO	OCULISTICA
LELLI MAMI GUYA	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE: SABATO SU APPUNTAMENTO

Direzione  
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 ZIEFFERINO	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 (VF)

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 06/05/2016

**PERSONALE MEDICO**

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

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

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
ABAT'ANGELO COSIMO DAMIANO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE: IL POLIAMBULATORIO RICEVE SOLO SU APPUNTAMENTO

Direzione  
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 per mancanza medico dello sport

Direzione  
Programmazione  
Sanitaria




## DENOMINAZIONE

POLIAMBULATORIO PUNTO MEDICO 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 puntomedicomirano@gmail.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
ROMAN FAUSTO	TITOLARE MED SPORT
BAIOCCATO VERONICA	MEDICINA DELLO SPORT
BARRA BARBARA	MEDICINA DELLO SPORT
ORTOLAN SARA	MEDICINA DELLO 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
DI 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:**

Direzione  
Programmazione  
Sanitaria



## DENOMINAZIONE

POLIAMBULATORIO S.S. TRINITA' sas &amp; CO

Codice Fiscale

P.IVA

04410120275

INDIRIZZO PIAZZA MILANI, 4/B

CAP 30010

CITTA' CAMPOLONGO MAGGIORE (VF)

TEL 049 5847615

CELL

FAX

E-MAIL salutclietto@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
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: SOSPESA nota prot. 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 (VF)

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 mestrc@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
GIUJUSA 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	O'ORINOLARINGOLATRIA

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 laurabiclo@gmail.com

PEC biclohustl@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	OTORINOLARINGOLATRIA

NOTE:

Direzione  
Programmazione  
Sanitaria


## DENOMINAZIONE

AMBULATORIO SANT'ALVISE SSD

Codice Fiscale

P.IVA

04198550271

INDIRIZZO VIA CANNAREGIO 3163

CAP 30121 CITTÀ' 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' CITHOGGIA (VE)

TEL 041 5507154

CELL

FAX

E-MAIL poliambulatoriosangiovanni@gmail.com

PEC psangiovanni@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**

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:

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
BOUISSINE AHMED	CARDIOLOGIA
BRUNI ANDREA	CARDIOLOGIA
DEL MONTE ALVISE	CARDIOLOGIA
GIUJUSA TOTO'	CARDIOLOGIA
MILANI LOR'DANO	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: Sospeso AU scaduta

Direzione  
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	-	-	-	-

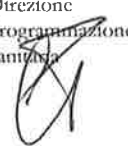
AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello

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 (VF)

TEL 0421 231980

CELL

FAX 0421 233651

E-MAIL poliambulatoriaquaft@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 31/08/2016

**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' SILS, 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
CASSIN MATTEO	CARDIOLOGIA
POMES ANGELO	NEUROLOGIA
DI GIORGIO GIUSEPPE	OCULISTICA
CESCON GIOVANNI	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:

 Direzione  
 Programmazione  
 Sanitaria
 

## DENOMINAZIONE

POLIAMBULATORIO CENTRO ERACLEA MEDICA srl

Codice Fiscale

P.IVA

04309290270

INDIRIZZO VIA FAUSTA, 38

CAP 30020

CITTA' ERACLEA (VF)

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 (VF)

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 (VF)

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 (VF)

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 ERCOLF	MEDICINA DELLO SPORT
GIUJUSA TOTO'	MEDICINA DELLO SPORT
BRUNI ANDREA	CARDIOLOGIA
DEL MONTE ALVISE	CARDIOLOGIA
GIUJUSA 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 direzione sanitaria@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 GNDMRC76I.20E522H

P.IVA

01130130295

INDIRIZZO VIA GIAMBATTISTA CONTI, 10

CAP 45026 CITTÀ' LENDINARA (RO)

TEL 0425 641490

CELL

FAX 0425 641490

E-MAIL teamsantanna.scgreteria@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
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 ENERGY START s.r.l.

Codice Fiscale

P.IVA

03592600278

INDIRIZZO VIA LAMPERTHEIM, 1

CAP 45011 CITTÀ' ADRIA (RO)

TEL 0426 23760-42425

CELL

FAX 0426 42425

E-MAIL info@energystart.it

PEC energystart@pec.it

## ORARIO DI APERTURA

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	09:00	- 12:00	15:00	- 21:00
MARTEDI'	09:00	- 12:00	15:00	- 21:00
MERCOLEDI'	09:00	- 12:00	15:00	- 21:00
GIOVEDI'	09:00	- 12:00	15:00	- 21:00
VENERDI'	09:00	- 12:00	15:00	- 21:00
SABATO	09:00	- 13:30	-	-

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

del 07/06/2017

## PERSONALE MEDICO

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
VITTELO PIETRO	TITOLARE MED SPORT
LAVEZZO MARCELLO	MEDICINA DELLO SPORT
ZANELLA MASSIMO	CARDIOLOGIA
FERRARI MARCO	NEUROLOGIA
DE CANDIA MARIO	OCULISTICA
SPAGNOLI ENRICO	OTORINOLARINGOIATRIA

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 ccomas13@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
ZALAFFI ALESSANDRO	NEUROLOGIA
ZORZI EMILIO	NEUROLOGIA
BIASIN STEFANO	OCULISTICA
MOROLLI FEDERICA	OTORINOLARINGOLATRIA

NOTE:

Direzione  
Programmazione  
Sanitaria


## DENOMINAZIONE

POLIAMBULATORIO EQUIPE s.r.l.

Codice Fiscale

P.IVA

01272520295

INDIRIZZO VIA L. BINAUDI, 77/3

CAP 45100

CITTA' ROVIGO

TEL 0425 471488

CELL

FAX

0425 934266

E-MAIL amministrazione@equipe.ro.it

PEC equipe@gigapecc.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.cicusi.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
ALLIAGIALI MOHAMMAD HASCEM	OCULISTICA
GIAUSA GIUSEPPE	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:

Direzione  
Programmazione  
Sanitaria


## DENOMINAZIONE

POLIAMBULATORIO "S. ANNA" sas

Codice Fiscale GNDMRC76L20E522II

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
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 VIALI 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
MUNARI GIORGIO FABRIZIO	MEDICINA DELLO SPORT
BORTOLAZZI ALESSANDRA	CARDIOLOGIA
BRUNTI ANDREA	CARDIOLOGIA
DEL MONTE ALVISE	CARDIOLOGIA
GIUJUSA TOTO'	CARDIOLOGIA
TROVATO DOMENICO	CARDIOLOGIA
MONETTI VINCENZA CINZIA	NEUROLOGIA
REVELLI PIERO	OCULISTICA
BEGHI ANDREA	OTORINOLARINGOLATRIA

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 prot n. 18415-2020

Direzione  
Programmazione  
Sanitaria


## DENOMINAZIONE

POLIAMBULATORIO IMFD s.r.l.

Codice Fiscale

P.IVA

02399140280

INDIRIZZO VIA ALFIERI, 13

CAP 35125

CITTA' PADOVA

TEL 049 687300

CELL

FAX

E-MAIL oriana.bcda@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:

 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** alcatal@pec.it

**ORARIO DI APERTURA**

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

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

**del 02/09/2016**

**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	-

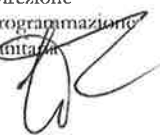
AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello

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 DI DIAGNOSTICA PAVANELLO SRL

Codice Fiscale

P.IVA

00176340289

INDIRIZZO VIA BRAVI, N. 49

CAP 35129

CITTA' PONTE DI BRENTA (PD)

TEL 049 6225211

CELL

FAX

E-MAIL medicina.sportiva@pavanellogroup.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
GRASSO FLORIANO	CARDIOLOGIA
ROTUNDO MARISTELLA	CARDIOLOGIA
STURARO MAURIZIO	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
PITINO 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'	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 - 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
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 MELGA	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:

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 competente

Direzione  
Programmazione  
Sanitaria



## DENOMINAZIONE

AMBULATORIO DR. LAZZARO ENRICO

Codice Fiscale IZZNRC64T10G224C

P.IVA 03384180281

INDIRIZZO VIA SAN MAURO, 21

CAP 35036 CITTA' MONTEGROTTO TERME (PD)

TEL 049 89112143

CELL

FAX

E-MAIL dr.lazzaro@integramed.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	-		-	

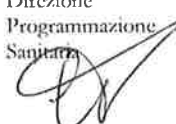
AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello

del 27/10/2016

## PERSONALE MEDICO

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

NOTE:

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 CITTÀ 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 13/09/2016

## 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 centrodimedcinapadova@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 16/03/2017

**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	O'TORINOLARINGOIATRIA

**NOTE:**Direzione  
Programmazione  
Sanitaria


## DENOMINAZIONE

POLIAMBULATORIO POLIMEDICA FISIO &amp; 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	-	-	-	-

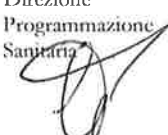
AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello

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 CITTÀ PADOVA

TEL 049 657828

CELL

FAX 049 657828

E-MAIL abrusomini@gmail.com

PEC augusto.brusomini,cqjx@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 21/12/2015

## PERSONALE MEDICO

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

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

Direzione  
Programmazione  
Sanitaria



## DENOMINAZIONE

POLIAMBULATORIO ME.LA. SERVICE s.r.l.

Codice Fiscale

P.IVA

03985450281

INDIRIZZO VIA GATTAMELATA, 134

CAP 35128

CITTA' PADOVA

TEL 049 8077759

CELL

FAX 049 8075477

E-MAIL mela.service@melaservice.it

PEC mela.service@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 -	- 17:30
SABATO	-	-

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

del 19/03/2015

## PERSONALE MEDICO

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
TREVISAN PIERFRANCESCO	TITOLARE MED SPORT
MARAGLINO GIUSEPPE	CARDIOLOGIA
PICCIONE FRANCESCO	NEUROLOGIA
PERRONE SALVATORE	OCULISTICA
DE DEVITIS MARIA	OTORINOLARINGOIATRIA

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

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	-

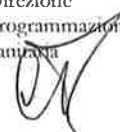
AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 2° livello

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
PI'INO 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@punto-medico.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
PATARO 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** pccserena@studiomedicoserena.it

**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO	POMERIGGIO
<b>LUNEDI'</b>	07:00 -	- 20:00
<b>MARTEDI'</b>	09:00 -	- 20:00
<b>MERCOLEDI'</b>	07:00 -	- 20:00
<b>GIOVEDI'</b>	09:00 -	- 20:00
<b>VENERDI'</b>	07:00 -	- 20:00
<b>SABATO</b>	-	-

**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@fisiokinesis.it

PEC comunicazioni@pec.fisiokinesis.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 MOSCINI, 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** DOCTORSPOK 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	
<b>LUNEDI'</b>	08:30	- 13:00	14:00	- 20:00
<b>MARTEDI'</b>	08:30	- 13:00	14:00	- 20:00
<b>MERCOLEDI'</b>	08:30	- 13:00	14:00	- 20:00
<b>GIOVEDI'</b>	08:30	- 13:00	14:00	- 20:00
<b>VENERDI'</b>	08:30	- 13:00	14:00	- 20:00
<b>SABATO</b>	08:30	- 13:00	14:00	- 20:00

**AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello****del 26/05/2017****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
PACCIIONI 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	
<b>LUNEDI'</b>	07:30	-	-	19:30
<b>MARTEDI'</b>	07:30	-	-	19:30
<b>MERCOLEDI'</b>	07:30	-	-	19:30
<b>GIOVEDI'</b>	07:30	-	-	19:30
<b>VENERDI'</b>	07:30	-	-	19:30
<b>SABATO</b>	07:30	-	13:30	-

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

**del 21/03/2018**

**PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
CABERLOTTO DIEGO	TITOLARE MED SPORT
BAIOCCATO VERONICA	MEDICINA DELLO SPORT
DEGANO GINO	MEDICINA DELLO SPORT
MUCI FLAVIO	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 peraro.stefano@domusmedicaeste.it

PEC domusmedicaeste@pec.it

## ORARIO DI APERTURA

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	07:30	- 13:00	14:00	- 19:30
MARTEDI'	08:30	- 13:00	14:00	- 19:30
MERCOLEDI'	07:30	- 13:00	14:00	- 19:30
GIOVEDI'	08:30	- 13:00	14:00	- 19:30
VENERDI'	07:30	- 13:00	14:00	- 19:30
SABATO	08:30	- 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
CARTA RICCARDO	CARDIOLOGIA
GABELLINI ALESSANDRO	CARDIOLOGIA
RIZZATO LORENZO	CARDIOLOGIA
GUZZON SANDRO	NEUROLOGIA
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	-

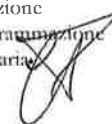
AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello

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 FMST
MIOLA GIORGIO	GINECOLOGIA SOCIO FMST
TROVATO DOMENICO	CARDIOLOGIA SOCIO FMST

NOTE:

Direzione  
Programmazione  
Sanitaria




## DENOMINAZIONE

POLIAMBULATORIO FISIOLAN S.R.L.

Codice Fiscale

P.IVA

04496590284

INDIRIZZO VIA GOITO, N. 132/A

CAP 35142

CITTA' PADOVA

TEL 049 8825717

CELL

FAX 049 7997024

E-MAIL infofisioclan@gruppoecan.it

PEC fisioclan srl@sicurezza postale.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 CENTRO MEDICO POLISPECIALISTICO S.R.L.S.

Codice Fiscale

P.IVA

07649670721

INDIRIZZO VIA ROMANA APONESSE, N. 116

CAP 35142

CITTA' PADOVA

TEL 049 8809525

CELL

FAX 049 8825707

E-MAIL ilborgo@padovafisioterapia.it

PEC centromedicopolispecialisticosrls@pec.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 09/03/2015

**PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
TORZONI MORENO	TITOLARE MED SPORT
BUCCELLA ANNA PAOLA	MEDICINA DELLO SPORT
BERNINI VITALIANO	CARDIOLOGIA
BACCARO ANDREA	NEUROLOGIA
GIOTTO LAURA	OCULISTICA
MANFREDONIA GAETANO	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 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
MOMETTO MARIA EMANUELA	MEDICINA DELLO SPORT
ORTOLAN SARA	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 CENTRO MEDICO FISIOGUIZZA del GVDR

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@pcc.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 23/12/2016

## 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 scgreteria@scrovegnimed.com

PEC scrovegnimed@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	O'FORINOLARINGOIATRIA

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 soncimmedica@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 abanomedsr@lcalmail.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 S.I.G.I.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 LUISI ELIA	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 05/11/2015

## PERSONALE MEDICO

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
MUCI FLAVIO	TITOLARE MED SPORT
VERONESE PAOLO	MEDICINA DELLO SPORT
VERONESE PAOLO	CARDIOLOGIA
BIZZARINI MASSIMO	NEUROLOGIA
POST'ORINI ROBERTO	OCULISTICA
MAGAROTTO 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 FISIOSAN srl

Codice Fiscale CSNI.NZ67M28L736Y

P.IVA 03923340289

INDIRIZZO VIA CIRCONVALLAZIONE, 12. int. 1

CAP 35028 CITTÀ' PIOVE DI SACCO (PD)

TEL 049 9705476

CELL

FAX 049 9714452

E-MAIL info@fiosiansrl.it

PEC info@pec.fiosiansrl.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
KOTSAFII 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@lamiapcc.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@messaggipec.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 MEDICINE 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 prot: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 centromedicoodontoiatriciarnatosrl@icgalmail.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
BELLAVERE FEDERICO	CARDIOLOGIA
GENTILE BRUNO	NEUROLOGIA
AMBESI IMPIOMBATO MASSIMO	OCULISTICA
PASTORE FRANCO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:


 Direzione  
Programmazione  
Sanitaria

**DENOMINAZIONE**

POLIAMBULATORIO POLIAMBULATORIO MASERA'

Codice Fiscale

P.IVA

00681020277

INDIRIZZO VIA CONSELVANA, 151/G

CAP 35020

CITTA' MASERA' DI PADOVA (PD)

TEL 049 7641311

CELL

FAX

E-MAIL amministrazione3c@centroclinicochimico.it

PEC centroclinicochimico@pec.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 2° livello

del 14/03/2018

**PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
MUNARI GIORGIO FABRIZIO	TITOLARE MED SPORT'
FOSSARI ALBERTO	MEDICINA DELLO SPORT'
MOMETTO MARIA EMANUELA	MEDICINA DELLO SPORT'
MARIN MARCO	CARDIOLOGIA
CUSUMANO STEFANO	NEUROLOGIA
GIROTTI LAURA	OCULISTICA
CAON ELIO	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

GIOTTO 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 24/10/2018

## PERSONALE MEDICO

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
NASSUATO GINO	TITOLARE MED SPORT
MICHELPIERANTONIO	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 CITTÀ 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
BRANCA'IT 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 amministrazionec@zhero.it

PEC zhrosrl@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@punto medicosalute.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
BROGI MICHELA	MEDICINA DELLO SPORT
MINO ANTONIETTA	MEDICINA DELLO SPORT
BELLU ROBERTO	CARDIOLOGIA
ROTUNDO MARISTELLA	CARDIOLOGIA
PASTORELLO EBE	NEUROLOGIA
BOLZAN MARIO	OCULISTICA
RIMINI MARTUCCI ALESSANDRO	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**

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
PAPESSO BARBARA	CARDIOLOGIA
CONTE PAOLO	NEUROLOGIA

NOTE:

Direzione  
Programmazione  
Sanitaria



## DENOMINAZIONE

POLIAMBULATORIO CENTRO MEDICO LA SANTE'

Codice Fiscale

P.IVA

02474730245

INDIRIZZO VIA SILF, 40

CAP 36030

CITTA' MONTE DI MALO (VI)

TEL 0445 606360

CELL

FAX 0445 602844

E-MAIL segreteria@lasante.it

PEC centromedico.lasante@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 PIERMATIA	OCULISTICA
VISONA' MARCO	OCULISTICA
S'TRAZZABOSCO GUIDO	OTORINOLARINGOIATRIA
CASTAMAN CARLO	ORTOPEDIA
D'ONGHIA FRANCESCO	DERMATOLOGIA
ERRA CIRO	MED CHIRURGO
POMARO ELISA	RADIODIAGNOSTICA

NOTE:

 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) (VT)

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 23/05/2019

**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
BIENZI CESARE	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:

 Direzione  
 Programmazione  
 Sanità
 



## 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@centromedicocmr.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
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
TONELLOTTO 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 F. 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 poliambulatorio@gmail.com

PEC gruppopozzanmario@legalmail.it

## ORARIO DI APERTURA

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

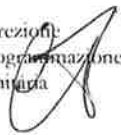
AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello

del 29/12/2020

## PERSONALE MEDICO

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
CANDIDO ILARIO	TITOLARE MED SPORT
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/F

CAP 36010

CITTA' ZANE' (VI)

TEL 0445 314741

CELL

FAX 0445 314741

E-MAIL bios@centromedicobios.com

PEC centromedicobios@gigapec.it

## ORARIO DI APERTURA

	MATTINO	POMERIGGIO
LUNEDI'	06:30 -	- 19:00
MARTEDI'	06:30 -	- 19:00
MERCOLEDI'	06:30 -	- 19:00
GIOVEDI'	06:30 -	- 19:00
VENERDI'	06:30 -	- 19:00
SABATO	- 10:00	-

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

del 23/04/2016

## PERSONALE MEDICO

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
REBECCHI ANTONIO	TITOLARE MED SPORT
PAPADOPOULOU CHRISTINA	MEDICINA DELLO SPORT
MOLAN IONELA CRISTINA	CARDIOLOGIA
DAL PRA' BRUNO	NEUROLOGIA
GRAZIANI GIOVANNA	OCULISTICA
STRAZZABOSCO GUIDO	OTORINOLARINGOIATRIA

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

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  
Proseguimento  
Sanitario



**DENOMINAZIONE**

AMBULATORIO AMBULATORIO MEDICINA DELLO SPORT

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	O'TORINOLARINGOIATRIA

NOTE:



Direzione  
Programmazione  
Sanitaria

## DENOMINAZIONE

POLIAMBULATORIO SS. TRINITA' s.r.l.

Codice Fiscale

P.IVA

03748300245

INDIRIZZO VICOLO SANTA BERNADETTE , 1/D

CAP 36015 CITTÀ' 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 polisangactano@tiscali.it

PEC polisangactano@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: SOSPESA come da comunicazione n. 68528 del 09/11/2016

Direzione  
Programmazione  
Sanitaria

Decreto n. 04

del 21 Luglio 2021

## DENOMINAZIONE

POLIAMBULATORIO CENTRO DI MEDICINA SPA

Codice Fiscale 02802650248

P.IVA 02802650248

INDIRIZZO VIA MILANO, 29

CAP 36015 CITTÀ' 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 15/10/2015

## PERSONALE MEDICO

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
SANTORO EMANUELE	TITOLARE MED SPORT
ZULIANI GIULIO	MEDICINA DELLO SPORT
PAPESO BARBARA	CARDIOLOGIA
FARDIN MAURO	NEUROLOGIA
PIETROPAN ANGELO GIUSEPPE	OCULISTICA
GRESELE PIERLUIGI	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 KINESIS srl

Codice Fiscale

P.IVA

03438000246

INDIRIZZO VIA BATTAGLIONE SETTE COMUNI, 3

CAP 36012 CITTÀ' 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
BEDOGNI FRANCESCO	CARDIOLOGIA
BOMBARDI ROBERTO	NEUROLOGIA
MONTIROSSO 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 bassano@centromedicocmr.it

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 20/11/2017

**PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
SANTORO EMANUELE	TITOLARE MED SPORT
DE LUCA FULVIO	MEDICINA DELLO SPORT
ZERBATO EMANUELA	MEDICINA DELLO SPORT
VEITTORE MARIAPIERA	CARDIOLOGIA
PASINATO ENRICO	NEUROLOGIA
LORA ANTONIO	OCULISTICA
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 ST SRL

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 cmsthienese@lcalmail.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 polisangactano@gmail.com

PEC polisangactano@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:



Direttore  
Programmazione  
Sanitaria

**DENOMINAZIONE**

POLIAMBULATORIO GRUPPO ROMANO MEDICA SRL

Codice Fiscale

P.IVA

05179460281

INDIRIZZO VIA DANTE ALIGHIERI, n. 5

CAP 36060

CITTA' ROMANO D'EEZZELINO (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@centromedicocmr.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
PASINATO ENRICO	NEUROLOGIA
LORA ANTONIO	OCULISTICA
GOBBATO BEATRICE	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:



Direzione  
Programmazione  
Sanitaria

## DENOMINAZIONE

POLIAMBULATORIO FISIIOVICENTINA

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.venctomedica@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	-

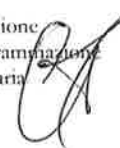
AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello

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	OTORINOLARINGOLATRIA

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@centromedicocmr.it

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

PAPESSO BARBARA

CARDIOLOGIA

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 cristina@cmrcamisano.it

PEC cmrcsl@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
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 scgreteria@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
BARBARESI FRANCO	CARDIOLOGIA
MAZZONI GIOVANNI	CARDIOLOGIA
REGGIO CARLO	CARDIOLOGIA
VALIZADEH MAJID	CARDIOLOGIA
RIGHETTI CARLO ALBERTO	NEUROLOGIA
KITOSROVIANY MEHRAN	OCULISTICA
TURETTA GIANDOMENICO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE: SOSPESA nota protocollo n. 38080 del 21/06/2018

Direzione  
Programmazione  
Sanitaria


**DENOMINAZIONE**

**POLIAMBULATORIO**      **MAX MEDICAL**

**Codice Fiscale**      MSI.MSM58E07L.840C

**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	
<b>LUNEDI'</b>	08:30	-	12:00	-
<b>MARTEDI'</b>	08:30	-	12:00	-
<b>MERCOLEDI'</b>	08:30	-	12:00	-
<b>GIOVEDI'</b>	08:30	-	12:00	-
<b>VENERDI'</b>	08:30	-	12:00	-
<b>SABATO</b>	-	-	-	-

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

**del 27/12/2005**

**PERSONALE MEDICO**

<b>COGNOME_NOME</b>	<b>SPECIALIZZAZIONE</b>
AMATO DOMENICO	TITOLARE MED SPORT
PATURZO VINCENZO	MEDICINA DELLO SPORT
CASTELLANI ANTONIO	CARDIOLOGIA
FRANCIOSI ATTILIO	NEUROLOGIA
PAGELLO PIERLUIGI	OCULISTICA
LONEDI SALVATORE	OTORINOLARINGOIATRIA

**NOTE:** SOSPI:SA come da comunicazione n. 41387 dell'01/07/2016

Direzione  
Programmazione  
Sanitaria



## DENOMINAZIONE

POLIAMBULATORIO G. &amp; M. s.r.l.

Codice Fiscale 03258210248

P.IVA 03258210248

INDIRIZZO VIA ZAMENIHOFF, 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 25/07/2016

## PERSONALE MEDICO

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
SOMMAVILLA MARCO	TITOLARE MED SPORT
CIONFOLI MARIO	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	OTORINOLARINGOLATRIA

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	-
MERCOLEDI'	09:00	-	11:00	-
GIOVEDI'	-	-	-	-
VENERDI'	-	-	15:00	-
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
MICHELETTI RENATO	OCULISTICA
BOCCUTO LORENZO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:

Direzione  
Programmazione  
Sanitaria



## DENOMINAZIONE

POLIAMBULATORIO SF.FA.MO. S.n.c.

Codice Fiscale

P.IVA

00226360249

INDIRIZZO VIA STRADELLA CAPPUCCINI, 47

CAP 36100

CITTA' VICENZA

TEL 0444 320333

CELL

FAX 0444 324225

E-MAIL info@sefamo.it

PEC poliamb.sefamo@lcgalmail.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@interfreec.it

**PEC** sportandbrain@legalmail.it

**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO	
<b>LUNEDI'</b>	09:00	- 12:00	18:00	- 22:00
<b>MARTEDI'</b>	-	-	-	-
<b>MERCOLEDI'</b>	09:00	- 12:00	18:00	- 22:00
<b>GIOVEDI'</b>	-	-	-	-
<b>VENERDI'</b>	-	-	-	-
<b>SABATO</b>	-	-	-	-

**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:** 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.ffmpeg@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	-

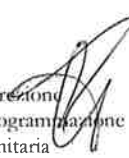
AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello

del 25/10/2017

## PERSONALE MEDICO

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
PAPADOPOULOU CHRISTINA	TITOLARE MED SPORT
MASIFRO 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 centrosalutcemovimento@gmail.com

PEC centrosalutcemovimento@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: sospesa prot n 19814\_2020

Direzione  
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 blumedicasl@pec.it

PEC blumedicasl@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 26/11/2015

## PERSONALE MEDICO

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
BRUSOMINI AUGUSTO	TITOLARE MED SPORT
TESSARI PAOLO	MEDICINA DELLO SPORT
BONOFILIO CRISTINA	CARDIOLOGIA
GIOMETTO BRUNO	NEUROLOGIA
VEDOVE EDOARDO	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****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		
<b>LUNEDI'</b>	07:30	-	12:00	14:00	-	20:00
<b>MARTEDI'</b>	07:30	-	12:00	14:00	-	20:00
<b>MERCOLEDI'</b>	07:30	-	12:00	14:00	-	20:00
<b>GIOVEDI'</b>	07:30	-	12:00	14:00	-	20:00
<b>VENERDI'</b>	07:30	-	12:00	14:00	-	20:00
<b>SABATO</b>	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
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 cmsrl3@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	-

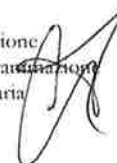
AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello

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:

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 info@scfamo.it

PEC scfamo@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 19/12/2016

**PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
REBECCHI ANTONIO	TIROLORE MED SPORT
RAMPAZZO CARLO	CARDIOLOGIA
FRANCIOSI ATTILIO	NEUROLOGIA
SPADARO CLAUDIO	OCULISTICA
PIGHI GIAMPAOLO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:

 Direzione  
 Programmazione  
 Sanitaria
 

## DENOMINAZIONE

POLIAMBULATORIO REHABILITATION &amp; 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 SOLO SU APPUNTAMENTO

Direzione  
Autorizzazione  
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:



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

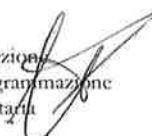
BENVENUTO GIUSEPPE MARINO

CARDIOLOGIA

FARDIN MAURO

NEUROLOGIA

NOTE: IL SABATO SI RICEVE SOLO SU APPUNTAMENTO

 Direzione  
 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

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 MEDICO

COGNOME\_NOME

SPECIALIZZAZIONE

OLLA SERGIO

TITOLARE MED SPORT

NOTE:

Direttore  
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

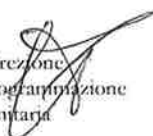
FRANCIOSI ATTILIO

NEUROLOGIA

BONATO FABIO

OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:

  
Direzione  
Programmazione  
Sanitaria

## DENOMINAZIONE

POLIAMBULATORIO 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@ospedaledpederzoli.it

PEC amministrazione-legalecdpederzoli@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 05/12/2016

## 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	-	-

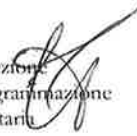
AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello

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
MICHELETTI STEFANO	OCULISTICA
CALVELLI CARLO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE: Si riceve solo su appuntamento

  
 Direzione  
 Programmazione  
 Sanitaria

**DENOMINAZIONE****AMBULATORIO** STUDIO MEDICO DOTT. 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@pcc.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
GULLOTTA GIORGIO	OTORINOLARINGOIATRIA

**NOTE:** Riceve il martedì, il mercoledì e il giovedì solo su appuntamento
 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 30/12/2015**

**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 LUNEDI' AL SABATO SU APPUNTAMENTO  
In corso di aggiornamento il provvedimento di rinnovo dell'autorizzazione all'esercizio da parte del Comune competente

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	O'TORINOLARINGOIATRIA

NOTE:


 Direzione  
Programmazione  
Sanitaria



**DENOMINAZIONE**

AMBULATORIO DR. MAZZONI GIOVANNI

Codice Fiscale MZZGNN42I24E512L

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	TITOLOARE 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 30/05/2016

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

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.omccovr.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:**

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.omccovr.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 20/06/2016

## PERSONALE MEDICO

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
BONADIMAN CLAUDIO	TITOLARE MED SPORT
BONADIMAN CLAUDIO	CARDIOLOGIA
POLO ALBERTO	NEUROLOGIA
ORCELLI PAOLA	OCULISTICA
GATTO RODOLFO MARIA	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. 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 09/06/2016

**PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
MOHOROVICICH LORIS	TITOLARE MED SPORT
MATTIOLI MAURO	CARDIOLOGIA
BASSI RENZO	NEUROLOGIA
PERINOTTO UGO	OCULISTICA
BEGGIO ROBERTO	OTORINOLARINGOIATRIA

**NOTE:** IL MEDICO RICEVE IL LUNEDI', MERCOLEDI' E VENERDI' SU APPUNTAMENTO  
In corso di aggiornamento il provvedimento di rinnovo dell'autorizzazione all'esercizio da parte del  
Comune competente

Dirigente  
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	O'ORINOLARINGOIATRIA

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 CITTA' 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 FI.PGST54S09L781U

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
MEDICI ANSELMO	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@newlifecambulatori.com

PEC newlifcsrl1@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		
<b>LUNEDI'</b>	09:00	-	12:30	15:00	-	19:00
<b>MARTEDI'</b>	09:00	-	12:30	15:00	-	19:00
<b>MERCOLEDI'</b>	09:00	-	12:30	15:00	-	19:00
<b>GIOVEDI'</b>	09:00	-	12:30	15:00	-	19:00
<b>VENERDI'</b>	09:00	-	12:30	15:00	-	19:00
<b>SABATO</b>	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



Direttore  
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@messagingpec.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 SGTCRI.72C23B296M

P.IVA

03361680238

INDIRIZZO VIA ROMA, 16/A

CAP 37010 CITTA' PASTRENGO (VR)

TEL 338 7640586

CELL

FAX

E-MAIL carlosegattini@gmail.com

PEC carlo.segattini@pec.omccovr.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 CITTÀ 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:



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	OTORINOLARINGOLATRIA

NOTE:



Direzione  
Programmazione  
Sanitaria

## DENOMINAZIONE

AMBULATORIO STUDIO MEDICO RENZO MONTOLLI

Codice Fiscale MNTRNZ48T29L781P

P.IVA

INDIRIZZO VIA LEONARDO da QUINTO, 36

CAP 37142 CITTA' VERONA

TEL CELL 3386417003 FAX

E-MAIL renzomontolli@tiscali.it PEC renzo.montolli@pec.omceovr.it

## ORARIO DI APERTURA

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

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

del 10/06/2016

## PERSONALE MEDICO

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
MONTOLLI RENZO	TITOLARE MED SPORT
DE FEO STEFANIA	CARDIOLOGIA
AVESANI ALBERTO	NEUROLOGIA
MAROCCHIO FABRIZIO	OCULISTICA
KIEFFER EMILIO	OTORINOLARINGOIATRIA

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



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 22/08/2019

## 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	-	-

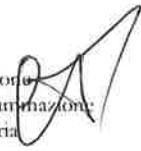
AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° livello

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 drcam@studiosalute.it

PEC drcamstudiosalute@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	OTORINOLARINGOLATRIA

NOTE:



Dirigente  
Programmazione  
Salute

**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 09/02/2016****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
MICCHI ALESSIO	TITOLARE MED SPORT
MICCHI ALESSIO	CARDIOLOGIA
RIGHETTI CARLO ALBERTO	NEUROLOGIA
SCALA CESARE	OCULISTICA
BULBARELLI MAURIZIO	OTORINOLARINGOIATRIA

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

  
 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:

  
 Direzione  
 Programmazione  
 Sanitaria

**DENOMINAZIONE**

POLIAMBULATORIO FIOLEGNAGO S.R.L. CENTRO MEDICO KAIROS

Codice Fiscale

P.IVA

04200970236

INDIRIZZO VIA LUCIANO LAMA, N. 3

CAP 37045 CITTÀ' LEGNAGO (VERONA)

TEL 0442 621478

CELL

FAX

E-MAIL direzione@centromedicokairos.it

PEC fisiolagnago@pec.studioespen.it

**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

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	
<b>LUNEDI'</b>	09:00	-	-	19:30
<b>MARTEDI'</b>	09:00	-	-	19:30
<b>MERCOLEDI'</b>	09:00	-	-	19:30
<b>GIOVEDI'</b>	09:00	-	-	19:30
<b>VENERDI'</b>	09:00	-	-	19:30
<b>SABATO</b>	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
RIGHIETTI CARLO ALBERTO	NEUROLOGIA
BATTISTELLA GIANFRANCO	OCULISTICA
URAS PAOLO ANTIOCO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:



Direzione  
Programmazione  
Sanitaria

**DENOMINAZIONE**

POLIAMBULATORIO POSTUMIA SRL

Codice Fiscale

P.IVA

04240530230

INDIRIZZO VIALE POSTUMIA N. 58/A

CAP 37069

CITTA' VILLAFRANCA DI VERONA VR

TEL 045 6305917

CELL

FAX

E-MAIL polipostumia@gmail.com

PEC polipostumia@pec.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	09:00	-	12:00	-

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

del 12/08/2014

**PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
BROTTO EMANUELE	TITOLARE MED SPORT
GASPARINI GIAMPAOLO	MEDICINA DELLO SPORT
MORATELLI LUCIANO	MEDICINA DELLO SPORT
GASPARINI GIAMPAOLO	CARDIOLOGIA
MASSOTTI RICCARDO	CARDIOLOGIA
BOVI TOMMASO	NEUROLOGIA
MANGANOTTI ALBERTO	OCULISTICA
BELLINAZZI MAURIZIO	OTORINOLARINGOIATRIA

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

  
 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
MENEGHIELLO MARA	MEDICINA DELLO SPORT
SANTORO EMANUELE	MEDICINA DELLO SPORT
FRANCO GIANFRANCO	CARDIOLOGIA
FERRARI MARCO	NEUROLOGIA
BIASIN STEFANO	OCULISTICA
CERON MARCO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE: Sospeso 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
<b>LUNEDI'</b>	09:00 -	- 20:00
<b>MARTEDI'</b>	09:00 -	- 20:00
<b>MERCOLEDI'</b>	09:00 -	- 20:00
<b>GIOVEDI'</b>	09:00 -	- 20:00
<b>VENERDI'</b>	09:00 -	- 20:00
<b>SABATO</b>	-	-

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

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
MORATELLI LUCIANO	TITOLARE MED 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 31/05/2016

## PERSONALE MEDICO

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
BROTTO EMANUELE	TITOLARE MED SPORT
PISANO ALESSANDRO	CARDIOLOGIA
CALABRIA FRANCESCA	NEUROLOGIA
GIHILOTTI GIUSEPPE	OCULISTICA
MOCELLA STELIO	OTORINOLARINGOIATRIA

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



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@mmfsrl.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 22/11/2016

## PERSONALE MEDICO

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
MORATELLI LUCIANO	TITOLARE MED SPORT
ARIOLI LUCA	CARDIOLOGIA
FORMENTI NICOLA	NEUROLOGIA
MORO ROBERTO	OCULISTICA
EXADAKTYLOU 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 17/11/2016

## 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
MOLAN IONELA CRISTINA	CARDIOLOGIA
NIEGO RENATO	NEUROLOGIA
MARAONE GIORGLA	OCULISTICA
GRASSANO SAVERIO	OTORINOLARINGOIATRIA
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 fisiogymrsl1@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:



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	TITOLORE MED SPORT
COLI MICHAEL	MEDICINA DELLO SPORT
DI BLASI ALBERTO	CARDIOLOGIA
BONATO CLAUDIO	NEUROLOGIA
CHEMIELLO FRANCESCA	OCULISTICA
SACCHIETTO 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@pcc.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
MARCHIOMETTO FABIO	NEUROLOGIA
PERTILE GRAZIA	OCULISTICA
ALBANESE SERGIO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:



Direttore  
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

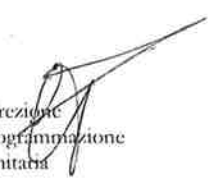
GALEOTTO ANNALISA

OCULISTICA

ARMATO ENRICO

OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:

  
Direzione  
Programmazione  
Sanitaria

ULSS n. 9

TIPO AUTORIZZAZIONE  
N° CODICE REG.LE

B - 484

**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**

	<b>MATTINO</b>		<b>POMERIGGIO</b>	
<b>LUNEDI'</b>	07:00	-	-	19:00
<b>MARTEDI'</b>	07:00	-	-	19:00
<b>MERCOLEDI'</b>	07:00	-	-	19:00
<b>GIOVEDI'</b>	07:00	-	-	19:00
<b>VENERDI'</b>	07:00	-	-	19:00
<b>SABATO</b>	07:00	-	12:00	-

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

**del 28/04/2020**

**PERSONALE MEDICO**

**COGNOME\_NOME**

**SPECIALIZZAZIONE**

BRUZZONE PAOLA

TITOLIARE MED SPORT

GEREMIA GIULIA

CARDIOLOGIA

**NOTE:**

  
Direzione  
Programmazione  
Sanitaria

**Decreto n. 04**

**del 21 Luglio 2021**

## DENOMINAZIONE

AMBULATORIO AQUARDENS SPA

Codice Fiscale

P.IVA

03784080230

INDIRIZZO VIA VALPOLICELLA, 63

CAP 37026

CITTA' PESCONTINA (VR)

TEL 045 6706811

CELL

FAX

E-MAIL aquamedical@aquardens.it

PEC aquardensspa@lamiapcc.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 03/04/2017

## PERSONALE MEDICO

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
CORRADINI GIULIANO	TITOLARE MED SPORT'
UCCI GRAZIA	CARDIOLOGIA
IDONE DOMENICO	NEUROLOGIA
AMENTA ANGELO	OCULISTICA
URAS PAOLO ANTIOCO	OTORINOLARINGOLATRIA

NOTE:



Direzione  
Programmazione  
Sanitaria

**DENOMINAZIONE**

AMBULATORIO CENTRO DIAGNOSTICO SAN FRANCESCO SPA

Codice Fiscale

P.IVA

00420560237

INDIRIZZO VIA CORSO VENEZIA, 123

CAP 37131

CITTA' VERONA

TEL 0454 9009090

CELL

FAX 045 8131495

E-MAIL clinica@grupposanfrancesco.it

PEC pec@pec.casadicurasfrancesco.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	-	-

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

del 14/05/2020

**PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
MILETO ANTONINO	TITOLARE MED SPORT
VITTONI ENRICO	MEDICINA DELLO SPORT
BICEGO DARIO	CARDIOLOGIA
BOVI PAOLO	NEUROLOGIA
BRUNELLI CHIARA	OCULISTICA
FERRARESI FAUSTO MATTIA	O' TORINOLARINGOIATRIA

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' MINERVE (VR)

TEL

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

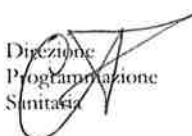
AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1 LIVELLO

del 15/01/2020

## PERSONALE MEDICO

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
ZANON ROBERTO	TITOLARE MED SPORT
AMATO MARIO	CARDIOLOGIA
NIEGO RENATO	NEUROLOGIA
DANZI PAOLO	OCULISTICA
FISCINA FABIO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:



Direzione  
Programmazione  
Sanitaria

