



REPUBBLICA ITALIANA

BOLLETTINO UFFICIALE

REGIONE DEL VENETO

Venezia, giovedì 6 agosto 2026

Anno LVII - N. 106



Isola di Torcello (Ve), Basilica di Santa Maria Assunta.

(foto Robertino Maniero)

Direzione - Redazione

Dorsoduro 3901, 30123 Venezia - Tel. 041 279 2862 - 2900

Sito internet: <http://bur.regione.veneto.it> e-mail: uff.bur@regione.veneto.it

Direttore Responsabile Dott. Lorenzo Traina

SOMMARIO

PARTE SECONDA

Sezione prima

DECRETI DEL PRESIDENTE DELLA GIUNTA REGIONALE

n. **91** del 31 luglio 2026

Stagione venatoria 2026/2027. Divieto di caccia nella fascia compresa nel raggio di 250 metri dal sedime aeroportuale dell'aeroporto Marco Polo in Comune di Venezia verso la laguna nel settore bonificato della gronda. L.R. n. 50/1993, art. 17, comma 1.

2

[Caccia e pesca]

n. **92** del 31 luglio 2026

Stagione venatoria 2026/2027. Divieto temporaneo di caccia in località di notevole interesse turistico. L.R. n. 50/1993, art. 17, comma 1.

5

[Caccia e pesca]

n. **93** del 31 luglio 2026

Stagione venatoria 2026/2027. Limitazione dell'esercizio venatorio nella Laguna di Venezia lungo le canalette di Lugo, Lova, Cornio e Cavaizza, nel territorio della Città metropolitana di Venezia e della Provincia di Padova. L.R. n. 50/1993, art. 17, comma 1.

7

[Caccia e pesca]

n. **94** del 04 agosto 2026

Fondazione Orchestra di Padova e del Veneto. Delega alla partecipazione alle sedute del Consiglio generale. Legge regionale 16 febbraio 2010, n. 11, art. 42. Art. 7 dello Statuto della Fondazione.

9

[Cultura e beni culturali]

n. **95** del 04 agosto 2026

Sostituzione di un componente della Commissione regionale per la concertazione tra le parti sociali. L.R. n. 3/2009, art. 6 e s.m.i. DPGR n. 42 del 26 maggio 2026.

11

[Designazioni, elezioni e nomine]

n. **96** del 04 agosto 2026

Aggiornamento dei componenti della Comunità del Parco regionale dei Colli Euganei. Legge regionale 26 giugno 2018, n. 23. DPGR n. 49 del 29 maggio 2026.

15

[Designazioni, elezioni e nomine]

n. **97** del 04 agosto 2026

Aggiornamento dei componenti della Comunità del Parco naturale regionale del Fiume Sile. Legge regionale 26 giugno 2018, n. 23. DPGR n. 49 del 29 maggio 2026.

20

[Designazioni, elezioni e nomine]

ORDINANZE DEL PRESIDENTE DELLA GIUNTA REGIONALE

n. **98** del 05 agosto 2026

Emergenza idrica nel territorio della Regione del Veneto. Deroga al Deflusso Minimo Vitale (DMV) nell'asta del fiume Brenta a valle della sezione di Bassano del Grappa (VI) per il contrasto della severità idrica e la tutela delle situazioni idrauliche ed ecologiche di valle.

25

[Protezione civile]

DECRETI DEL DIRETTORE DELLA DIREZIONE PROGRAMMAZIONE SANITARIA

n. **16768** del 04 agosto 2026

Albo Regionale degli Ambulatori Privati di Medicina dello Sport. Aggiornamento Anno 2026.

28

[Sanità e servizi sociali]

PARTE SECONDA

CIRCOLARI, DECRETI, ORDINANZE, DELIBERAZIONI

Sezione prima

DECRETI DEL PRESIDENTE DELLA GIUNTA REGIONALE

(Codice interno: 588881)

DECRETO DEL PRESIDENTE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 91 del 31 luglio 2026

Stagione venatoria 2026/2027. Divieto di caccia nella fascia compresa nel raggio di 250 metri dal sedime aeroportuale dell'aeroporto Marco Polo in Comune di Venezia verso la laguna nel settore bonificato della gronda. L.R. n. 50/1993, art. 17, comma 1.

[Caccia e pesca]

Note per la trasparenza:

Viene decretato il divieto di caccia, per l'intera stagione venatoria 2026/2027 nella fascia compresa nel raggio di 250 metri dal limite del sedime aeroportuale dell'aeroporto Marco Polo in Comune di Venezia verso la laguna nel settore bonificato della gronda.

Il Presidente

VISTA la Legge 11 febbraio 1992, n. 157 “*Norme per la protezione della fauna selvatica omeoterma e per il prelievo venatorio*”;

VISTA la Legge regionale 9 dicembre 1993, n. 50 “*Norme per la protezione della fauna selvatica e per il prelievo venatorio*” di recepimento della L. n. 157/1992;

VISTA la DGR n. 346 del 13 maggio 2026 con la quale la Giunta regionale ha approvato il Calendario per l'esercizio venatorio nella Regione del Veneto per la stagione 2026/2027;

VISTO il primo comma dell'art. 17 della L.R. n. 50/1993, che prevede che il Presidente della Giunta regionale può limitare i periodi di caccia o vietare l'esercizio venatorio sia per talune forme di caccia, sia in determinate località, per importanti e motivate ragioni connesse alla consistenza faunistica e per altre finalità;

DATO ATTO che l'area facente parte del sedime aeroportuale dell'aeroporto Marco Polo, situato in Comune di Venezia, estesa per 250 metri verso la laguna nel settore bonificato della gronda lagunare può essere frequentata da fauna migratoria/stanziale stante i ridotti livelli di disturbo ed i processi di assuefazione ai rumori del traffico aereo;

RITENUTO che su detta porzione di territorio lagunare debba quindi disporsi il divieto assoluto di esercizio venatorio, tenuto altresì conto che al disturbo nei confronti della fauna gravitante in detta porzione di sedime possono accompagnarsi, in caso di esercizio venatorio autorizzato e conseguente involo di avifauna verso le vicine piste dell'aeroporto, profili di grave pericolo per la sicurezza dei decolli e degli atterraggi oltretutto a carico della stessa fauna;

VISTA l'Ordinanza dell'Ente Nazionale dell'Aviazione Civile (ENAC) n. 8/2012 con la quale si dà conto degli esiti di una specifica riunione tecnica tenutasi il giorno 3 febbraio 2012 nell'ambito della quale si è condivisa, tra gli Enti presenti, una valutazione di opportunità in ordine all'imposizione del divieto venatorio lungo una fascia di almeno 250 metri verso la laguna nel settore bonificato della gronda, così come riportato nella planimetria di cui all'**Allegato A**, parte integrante e sostanziale del presente atto;

DATO ATTO che la Direzione Foreste, Programmazione e Gestione faunistico-venatoria ha verificato la permanenza delle condizioni contenute nell'Ordinanza n. 8/2012 di ENAC di cui sopra, che hanno determinato l'opportunità in ordine all'imposizione del divieto venatorio lungo una fascia di almeno 250 metri verso la laguna nel settore bonificato della gronda, così come riportato nella planimetria di cui all'**Allegato A**, parte integrante e sostanziale del presente atto;

RICHIAMATI i precedenti DPGR n. 137 del 17 luglio 2012, n. 109 del 19 agosto 2013, n. 111 del 24 luglio 2014, n. 120 del 10 agosto 2015, n. 100 del 16 agosto 2016, n. 113 del 13 luglio 2017, n. 79 del 17 luglio 2018, n. 104 del 25 luglio 2019, n. 69 del 10 luglio 2020, n. 125 del 20 agosto 2021, n. 68 del 22 agosto 2022, n. 74 del 22 agosto 2023, n. 72 del 13 agosto 2024 e n. 42

del 29 luglio 2025 con i quali è stato disposto il divieto venatorio nella fascia compresa nel raggio di 250 metri dal limite del sedime aeroportuale dell'aeroporto Marco Polo verso la laguna nel settore bonificato della gronda;

RITENUTO di disporre anche per la durata della stagione venatoria 2026/2027 il divieto assoluto di caccia di cui all'art. 17, comma 1 della L.R. n. 50/1993 nella fascia compresa nel raggio di 250 metri dal limite del sedime aeroportuale dell'aeroporto Marco Polo verso la laguna nel settore bonificato della gronda, così come riportato nella planimetria di cui all'**Allegato A**, parte integrante e sostanziale del presente atto;

DATO ATTO che la Struttura competente ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica anche in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione statale e regionale;

decreta

1. di approvare le premesse quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
2. di disporre, per le motivazioni esposte in premessa e per l'intera durata della stagione venatoria 2026/2027, il divieto assoluto di caccia di cui all'art. 17, comma 1 della L.R. n. 50/1993 nella fascia compresa nel raggio di 250 metri dal limite del sedime aeroportuale dell'aeroporto Marco Polo nel Comune di Venezia verso la laguna nel settore bonificato della gronda, così come riportato nella planimetria di cui all'**Allegato A**, parte integrante e sostanziale del presente atto;
3. di dare atto che è fatto salvo quanto previsto dal vigente Calendario venatorio non in contrasto con il presente decreto;
4. di trasmettere il presente Decreto all'Ente Nazionale dell'Aviazione Civile (ENAC), all'Unità Organizzativa Coordinamento gestione ittica e faunistico-venatoria e alle Associazioni venatorie riconosciute per quanto di competenza;
5. di incaricare la Direzione Foreste, Programmazione e Gestione faunistico-venatoria dell'esecuzione del presente atto;
6. di dare atto che avverso il presente provvedimento è ammesso ricorso giurisdizionale al Tribunale Amministrativo Regionale (TAR) oppure in via alternativa ricorso straordinario di cui al capo III del Decreto del Presidente della Repubblica n. 1199/1971;
7. di dare atto che il presente provvedimento non comporta spesa a carico del bilancio regionale;
8. di pubblicare il presente atto nel Bollettino ufficiale della Regione.

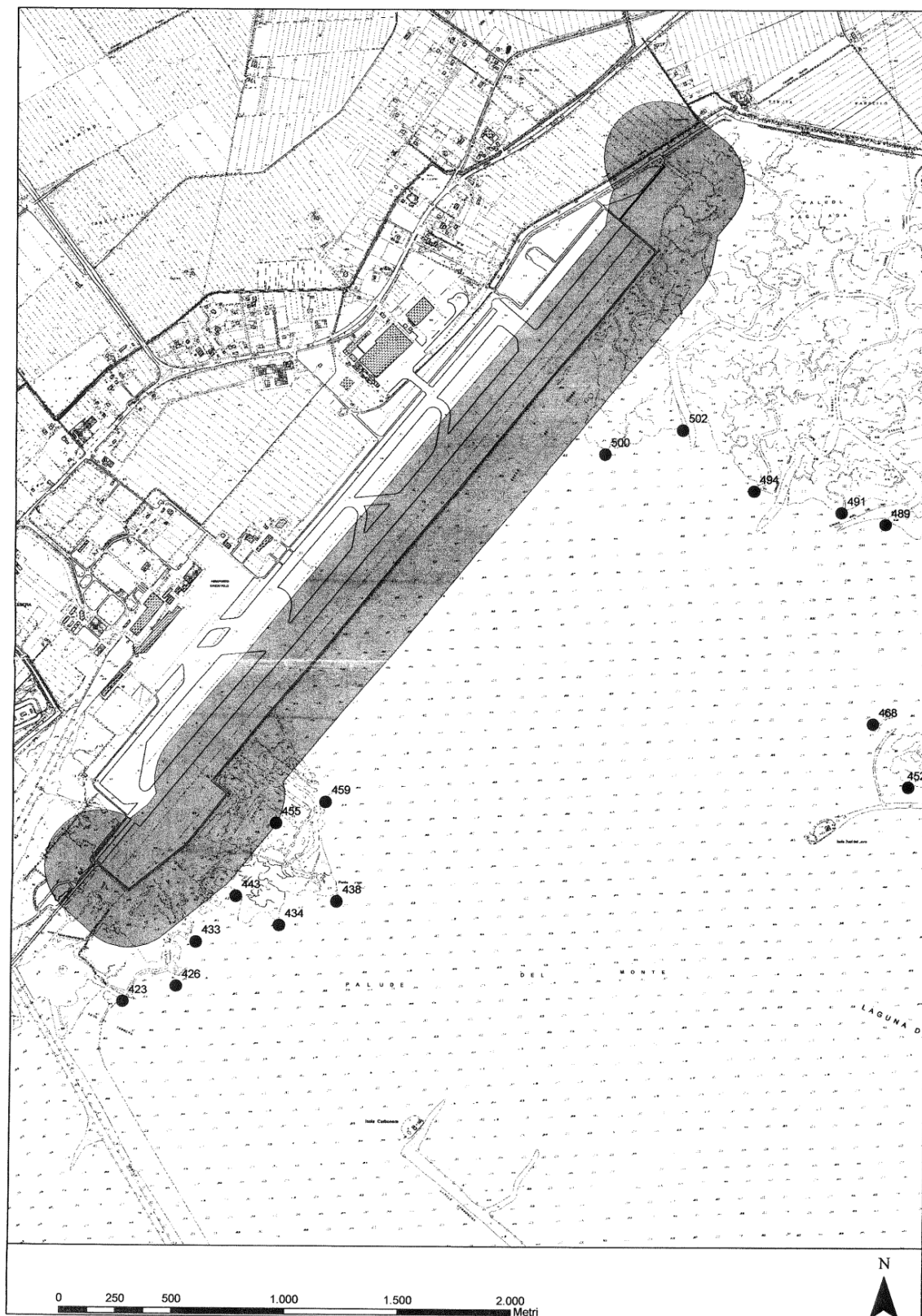
Alberto Stefani

**REGIONE DEL VENETO**

giunta regionale - XII Legislatura

Allegato A al Dpgr n. 91 del 31 luglio 2026

pag. 1/1



(Codice interno: 588882)

DECRETO DEL PRESIDENTE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 92 del 31 luglio 2026

Stagione venatoria 2026/2027. Divieto temporaneo di caccia in località di notevole interesse turistico. L.R. n. 50/1993, art. 17, comma 1.*[Caccia e pesca]*

Note per la trasparenza:

Viene decretato il divieto di caccia fino all'ultimo giorno del mese di settembre della stagione venatoria 2026/2027, nelle località di notevole interesse turistico a tutela dell'integrità e della quiete della zona e fino al 15 ottobre 2026 compreso limitatamente alle acque del lago di Garda di competenza veneta e alla fascia di territorio che, per una profondità di 500 mt, affianca verso terra la strada "Gardesana orientale", dal confine con la Provincia di Brescia al confine con la Provincia autonoma di Trento.

Il Presidente

VISTA la Legge 11 febbraio 1992, n. 157 *"Norme per la protezione della fauna selvatica omeoterma e per il prelievo venatorio"*;

VISTA la Legge regionale 9 dicembre 1993, n. 50 *"Norme per la protezione della fauna selvatica e per il prelievo venatorio"* di recepimento della L. n. 157/1992;

VISTA la DGR n. 346 del 13 maggio 2026 con la quale la Giunta regionale ha approvato il Calendario per l'esercizio venatorio nella Regione del Veneto per la stagione 2026/2027;

VISTO il primo comma dell'art. 17 della L.R. n. 50/1993, che prevede che la caccia possa essere temporaneamente vietata in località di notevole interesse turistico a tutela dell'integrità e della quiete della zona;

DATO ATTO che la Direzione Foreste, Programmazione e Gestione faunistico-venatoria ha verificato che le suddette condizioni sono riscontrabili nelle sottoelencate località:

- per la Città metropolitana di Venezia:
 - isole del Lido e di Pellestrina fino al faro di Ca' Roman;
 - dalla foce del Tagliamento fino a porto Baseleghe;
 - dal porto di Falconera a Punta Sabbioni;
 - dal porto di Chioggia fino alla foce del fiume Adige;
- per la Provincia di Rovigo:
 - dalla foce del fiume Adige fino al canale di Caleri che separa il Giardino Botanico di Porto Caleri dall'Isola di Albarella;
 - litorali delimitati a nord dalla foce del Po di Levante, a sud-ovest dalle acque de "La Vallona", a sud dalla foce del Po di Maistra;
 - spiaggia di Boccasette, scanno del Palo, scanno del Gallo sulla foce del Po di Maistra, scanno Boa sulla foce del Po di Pila, spiaggia in località Barricata, spiaggia in località Barricata lato sud (cosiddetta "Spiaggia delle Conchiglie"), spiaggia Bonelli, spiaggia Bastimento di fronte al Po di Tolle, "Marina 70" sulla Sacca degli Scardovari fino a 150 metri dalla sua perimetrazione, spiaggia del Bacucco tra il Po di Goro e il Po di Gnocca;

CONSIDERATA quindi la necessità, per le succitate località, di prevedere un divieto temporaneo di caccia avente efficacia fino all'ultimo giorno del mese di settembre 2026, come già avvenuto nelle trascorse stagioni venatorie;

VISTA, altresì, l'Ordinanza del Direttore della U.O. Logistica, Navigazione, Ispettorati di Porto e Pianificazione n. 13522 del 12 maggio 2026 ad oggetto: *"Ordinanza di sicurezza della navigazione in rapporto alla stagione balneare per la sponda veneta del lago di Garda"*, che stabilisce che la stagione balneare sul lago di Garda per la parte di competenza territoriale veneta è compresa tra il 15 maggio e il 15 ottobre di ogni anno solare;

VISTA la nota prot. n. 429420 del 21 luglio 2026 con cui la U.O. Logistica, Navigazione, Ispettorati di Porto e Pianificazione ha formalmente richiesto alla Direzione Foreste, Programmazione e Gestione faunistico-venatoria - U.O. Pianificazione e Gestione faunistico-venatoria di vietare la caccia sul lago di Garda di competenza veneta e sulla relativa fascia di territorio che,

per una profondità di 500 mt, affianca verso terra la strada “Gardesana orientale”, dal confine con la Provincia di Brescia al confine con la Provincia autonoma di Trento, fino al termine della stagione balneare 2026;

CONSIDERATA quindi la necessità di prevedere, limitatamente alle acque del lago di Garda di competenza veneta e alla relativa fascia di territorio che, per una profondità di 500 mt, affianca verso terra la strada “Gardesana orientale”, dal confine con la Provincia di Brescia al confine con la Provincia autonoma di Trento, un divieto temporaneo di caccia fino al 15 ottobre 2026 compreso;

DATO ATTO che la struttura competente ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica anche in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione statale e regionale;

decreta

1. di approvare le premesse quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
2. di stabilire che fino all'ultimo giorno del mese di settembre 2026 è vietata, nel corso della stagione venatoria 2026/2027, ogni forma di caccia nelle seguenti località di notevole interesse turistico a tutela dell'integrità e della quiete della zona:
 - a. per una profondità di mt. 1.000 dal battente dell'onda verso terra e altrettanta distanza verso il mare:
 - sull'intero territorio delle isole del Lido e di Pellestrina fino al faro Ca' Roman;
 - dalla foce del Tagliamento fino a porto Baseleghe;
 - da porto Falconera a Punta Sabbioni;
 - dal porto di Chioggia fino alla foce del fiume Adige;
 - dalla foce del fiume Adige fino al canale di Caleri che separa il Giardino Botanico di Porto Caleri dall'Isola di Albarella;
 - b. per una profondità di m. 200 dal battente dell'onda verso terra e altrettanta distanza verso il mare:
 - litorali delimitati a nord dalla foce del Po di Levante, a sud-ovest dalle acque de “La Vallona”, a sud dalla foce del Po di Maistra;
 - spiaggia di Boccasette, scanno del Palo, scanno del Gallo sulla foce del Po di Maistra, scanno Boa sulla foce del Po di Pila, spiaggia in località Barricata, spiaggia in località Barricata lato sud (cosiddetta “Spiaggia delle Conchiglie”), spiaggia Bonelli, spiaggia Bastimento di fronte al Po di Tolle, “Marina 70” sulla Sacca degli Scardovari fino a 150 metri dalla sua perimetrazione, spiaggia del Bacucco tra il Po di Goro e il Po di Gnocca;
3. di stabilire altresì che fino al giorno 15 ottobre 2026 compreso è vietata, nel corso della stagione venatoria 2026/2027, ogni forma di caccia nelle acque del lago di Garda di competenza veneta e nella relativa fascia di territorio che, per una profondità di 500 mt, affianca verso terra la strada “Gardesana orientale”, dal confine con la Provincia di Brescia al confine con la Provincia autonoma di Trento;
4. di stabilire che il regime temporaneo di divieto di cui al presente decreto non si applica all'interno degli istituti venatori privatistici (Aziende faunistico-venatorie e Aziende agri-turistico-venatorie di cui agli artt. 29 e 30 della L.R. n. 50/1993) comunque preclusi all'accesso a fini di fruizione turistica;
5. di dare atto che è fatto salvo quanto previsto dal vigente Calendario venatorio non in contrasto con il presente decreto;
6. di incaricare la Direzione Foreste, Programmazione e Gestione faunistico-venatoria dell'esecuzione del presente atto;
7. di dare atto che avverso il presente provvedimento è ammesso ricorso giurisdizionale al Tribunale Amministrativo Regionale (TAR) oppure in via alternativa ricorso straordinario di cui al capo III del Decreto del Presidente della Repubblica n. 1199/1971;
8. di dare atto che il presente provvedimento non comporta spesa a carico del bilancio regionale;
9. di pubblicare il presente atto nel Bollettino ufficiale della Regione.

Alberto Stefani

(Codice interno: 588883)

DECRETO DEL PRESIDENTE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 93 del 31 luglio 2026

Stagione venatoria 2026/2027. Limitazione dell'esercizio venatorio nella Laguna di Venezia lungo le canalette di Lugo, Lova, Cornio e Cavaizza, nel territorio della Città metropolitana di Venezia e della Provincia di Padova. L.R. n. 50/1993, art. 17, comma 1.

[Caccia e pesca]

Note per la trasparenza:
Vengono decretate limitazioni all'esercizio venatorio nella Laguna di Venezia lungo le canalette di Lugo, Lova, Cornio e Cavaizza e ricadenti nel territorio della Città metropolitana di Venezia e della Provincia di Padova.

Il Presidente

VISTA la Legge 11 febbraio 1992, n. 157 *“Norme per la protezione della fauna selvatica omeoterma e per il prelievo venatorio”*;

VISTA la Legge regionale 9 dicembre 1993, n. 50 *“Norme per la protezione della fauna selvatica e per il prelievo venatorio”* di recepimento della L. n. 157/1992 ed in modo particolare l'art. 17, comma 1;

VISTA la DGR n. 346 del 13 maggio 2026 con la quale la Giunta regionale ha approvato il Calendario per l'esercizio venatorio nella Regione del Veneto per la stagione 2026/2027;

RICHIAMATI i precedenti DPGR n. 111 del 19 agosto 2013, n. 120 dell'11 agosto 2014, n. 131 del 13 agosto 2015, n. 101 del 16 agosto 2016, n. 121 del 21 ottobre 2016, n. 118 del 19 luglio 2017, n. 93 del 31 luglio 2018, n. 116 del 20 agosto 2019, n. 70 del 10 luglio 2020, n. 126 del 20 agosto 2021, n. 72 del 30 agosto 2022, n. 76 del 22 agosto 2023, n. 71 del 13 agosto 2024 e n. 43 del 29 luglio 2025 con i quali sono state introdotte, ai sensi dell'art. 17, comma 1 della L.R. n. 50/1993, particolari limitazioni all'esercizio venatorio lungo talune canalette lagunari ricadenti nel territorio della Città metropolitana di Venezia e della Provincia di Padova, in accordo con il Magistrato alle Acque (oggi Provveditorato Interregionale per le Opere Pubbliche per il Veneto, Trentino-Alto Adige, Friuli-Venezia Giulia), al fine di contenere la pressione venatoria ivi segnalata;

PRESO ATTO del positivo riscontro da parte del Provveditorato Interregionale per le Opere Pubbliche per il Veneto, Trentino-Alto Adige, Friuli-Venezia Giulia trasmesso con prot. n. 24185 del 3 luglio 2026, a supporto della riproposizione della specifica regolamentazione anche per la stagione 2026/2027;

DATO ATTO che la Direzione Foreste, Programmazione e Gestione faunistico-venatoria ha verificato che sussistano le condizioni per riproporre, anche per la stagione venatoria 2026/2027, la regolamentazione già adottata per l'ultima stagione venatoria con DPGR n. 43 del 29 luglio 2025 avuto riguardo alle canalette lagunari di Lugo, Lova, Cornio e Cavaizza ricadenti nel territorio della Città metropolitana di Venezia e della Provincia di Padova;

RITENUTO pertanto di stabilire, anche per la stagione venatoria 2026/2027, che l'esercizio venatorio nella Laguna di Venezia lungo le canalette di Lugo, Lova, Cornio e Cavaizza e ricadenti nel territorio della Città metropolitana di Venezia e della Provincia di Padova, sarà consentito nel rispetto delle seguenti limitazioni:

- l'esercizio venatorio sarà consentito nelle giornate di domenica, a partire dalla terza domenica di settembre sino al 31 gennaio 2027 compreso;
- l'esercizio venatorio potrà essere svolto esclusivamente da appostamenti individuati dall'Ente territorialmente competente ovvero dall'Unità Organizzativa Pianificazione e gestione risorse ittiche e fondi UE - sedi territoriali di Padova e Venezia e istituiti dall'Ambito Territoriale Caccia (ATC) territorialmente competente. Non potranno essere presenti più di tre cacciatori per appostamento ed è fatto divieto di esercizio venatorio in forma vagante;
- la caccia potrà essere svolta esclusivamente da cacciatori iscritti all'ATC che ne abbiano fatto preventiva richiesta al medesimo prima dell'avvio della stagione venatoria. L'ATC, nel rispetto delle limitazioni di cui al presente Decreto, formerà l'elenco dei cacciatori aventi diritto all'esercizio della caccia lungo le canalette nel corso della stagione venatoria;
- il cacciatore autorizzato ad esercitare la caccia lungo le canalette non potrà, nella stessa giornata in cui avrà un appostamento in assegnazione, esercitare l'attività venatoria in altre aree dello stesso ATC né, limitatamente ai cacciatori iscritti all'ATC VE5 *“Lagunare Venezia”*, in alcun altro ATC;
- l'assegnazione dell'appostamento ai cacciatori inseriti negli elenchi di cui sopra verrà effettuata dall'ATC che, a tal fine, si avvarrà di un sistema di sorteggio pubblico periodico, con il controllo dell'Ente territorialmente competente

ovvero dall'Unità Organizzativa Pianificazione e gestione risorse ittiche e fondi UE - sedi territoriali di Padova e Venezia;

f. non potranno essere utilizzate munizioni di tipo "over 100.200" o di analoga potenza;

RITENUTO inoltre di stabilire, anche per la stagione venatoria 2026/2027, che l'attività venatoria esercitata nei luoghi e con le modalità di cui sopra, terminerà alle ore 12.00;

DATO ATTO che la Struttura competente ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, anche in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione statale e regionale;

decreta

1. di approvare le premesse quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
2. di stabilire, per le motivazioni esposte in premessa, che nel corso della stagione venatoria 2026/2027 l'esercizio venatorio nella Laguna di Venezia lungo le canalette di Lugo, Lova, Cornio e Cavaizza e ricadenti nel territorio della Città metropolitana di Venezia e della Provincia di Padova, sarà consentito nel rispetto delle seguenti limitazioni:
 - a. l'esercizio venatorio sarà consentito nelle giornate di domenica, a partire dalla terza domenica di settembre sino al 31 gennaio 2027 compreso;
 - b. l'esercizio venatorio potrà essere svolto esclusivamente da appostamenti individuati dall'Ente territorialmente competente ovvero dall'Unità Organizzativa Pianificazione e gestione risorse ittiche e fondi UE - sedi territoriali di Padova e Venezia e istituiti dall'Ambito Territoriale Caccia (ATC) territorialmente competente. Non potranno essere presenti più di tre cacciatori per appostamento ed è fatto divieto di esercizio venatorio in forma vagante;
 - c. la caccia potrà essere svolta esclusivamente da cacciatori iscritti all'ATC che ne abbiano fatto preventiva richiesta al medesimo prima dell'avvio della stagione venatoria. L'ATC, nel rispetto delle limitazioni di cui al presente Decreto, formerà l'elenco dei cacciatori aventi diritto all'esercizio della caccia lungo le canalette nel corso della stagione venatoria;
 - d. il cacciatore autorizzato ad esercitare la caccia lungo le canalette non potrà, nella stessa giornata in cui avrà un appostamento in assegnazione, esercitare l'attività venatoria in altre aree dello stesso ATC né, limitatamente ai cacciatori iscritti all'ATC VE5 "Lagunare Venezia", in alcun altro ATC;
 - e. l'assegnazione dell'appostamento ai cacciatori inseriti negli elenchi di cui sopra verrà effettuata dall'ATC che, a tal fine, si avvarrà di un sistema di sorteggio pubblico periodico, con il controllo dell'Ente territorialmente competente ovvero dall'Unità Organizzativa Pianificazione e gestione risorse ittiche e fondi UE - sedi territoriali di Padova e Venezia;
 - f. non potranno essere utilizzate munizioni di tipo "over 100.200" o di analoga potenza;
3. di stabilire che l'attività venatoria esercitata nei luoghi e con le modalità di cui al punto 2, terminerà alle ore 12.00;
4. di fare salve le Ordinanze emanate dal Provveditorato Interregionale per le Opere Pubbliche (già Magistrato alle Acque) ai fini della sicurezza della navigazione;
5. di fare salvo, altresì, quanto previsto dal Calendario venatorio approvato con DGR n. 346 del 13 maggio 2026, purché non in contrasto con il presente decreto;
6. di incaricare la Direzione Foreste, Programmazione e Gestione faunistico-venatoria dell'esecuzione del presente atto;
7. di dare atto che avverso il presente provvedimento è ammesso ricorso giurisdizionale al Tribunale Amministrativo Regionale (TAR) oppure in via alternativa ricorso straordinario di cui al capo III del Decreto del Presidente della Repubblica n. 1199/1971;
8. di dare atto che il presente provvedimento non comporta spesa a carico del bilancio regionale;
9. di pubblicare il presente atto sul Bollettino ufficiale della Regione.

Alberto Stefani

(Codice interno: 589075)

DECRETO DEL PRESIDENTE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 94 del 4 agosto 2026

Fondazione Orchestra di Padova e del Veneto. Delega alla partecipazione alle sedute del Consiglio generale. Legge regionale 16 febbraio 2010, n. 11, art. 42. Art. 7 dello Statuto della Fondazione.*[Cultura e beni culturali]*

Note per la trasparenza:
Si conferisce la delega in via continuativa per la partecipazione alle sedute del Consiglio generale della Fondazione Orchestra di Padova e del Veneto, partecipata dalla Regione.

Il Presidente

VISTO l'art. 42 della Legge regionale 16 febbraio 2010, n. 11 "Legge finanziaria regionale per l'esercizio 2010", che ha autorizzato la Giunta regionale a partecipare in qualità di Socio fondatore alla Fondazione Orchestra di Padova e del Veneto;

VISTA la DGR n. 1052 del 26 luglio 2011 con la quale è stato approvato lo Statuto della Fondazione Orchestra di Padova e del Veneto;

VISTI gli artt. 6 e 7 dello Statuto della Fondazione, che prevedono tra gli organi sociali anche il Consiglio generale, così composto:

- il Sindaco di Padova, che ne è il Presidente;
- il Presidente della Provincia di Padova o un suo delegato;
- il Presidente della Regione del Veneto o un suo delegato;
- il Vicepresidente, designato dal Sindaco sentito il Presidente della Provincia e il Presidente della Regione;

DATO ATTO altresì che, ai sensi dell'art. 8 dello Statuto della Fondazione, al Consiglio generale spettano tutti i poteri per la gestione ordinaria e straordinaria della Fondazione. Il Consiglio generale:

- a. approva le modifiche statutarie;
- b. nomina e revoca, su proposta del Presidente, il Direttore amministrativo e il Direttore artistico;
- c. stabilisce la pianta organica del personale e autorizza le assunzioni per la copertura dei posti vacanti;
- d. nomina e revoca l'eventuale Direttore stabile dell'Orchestra;
- e. stabilisce l'indirizzo generale dell'attività artistica, organizzativa e amministrativa della Fondazione e formula direttive per lo svolgimento dell'attività medesima;
- f. approva il Regolamento di organizzazione e funzionamento dei servizi, nonché gli altri atti regolamentari necessari per il buon funzionamento della fondazione;
- g. delibera in ordine all'accettazione di donazioni e lasciti, agli acquisti ed all'alienazione di beni immobili e di beni mobili di valore superiore all'importo stabilito all'inizio dell'esercizio dal Consiglio medesimo;
- h. delibera sulle azioni da promuovere o da sostenere in giudizio e sulle transazioni;
- i. approva i bilanci preventivo e consuntivo, predisposti dal Direttore amministrativo;
- j. approva il programma annuale di attività formulato dal Direttore artistico;
- k. delibera l'eventuale scioglimento della Fondazione e la devoluzione del patrimonio;

RICHIAMATO il DPGR n. 43 del 30 maggio 2022 con il quale il Presidente della Giunta regionale ha conferito la delega a rappresentare la Regione del Veneto nel Consiglio generale della Fondazione Orchestra di Padova e del Veneto per la durata dell'XI Legislatura;

DATO ATTO che in data 5 dicembre 2025 l'Ufficio centrale regionale presso la Corte d'Appello di Venezia ha proclamato l'elezione del Presidente della Giunta regionale del Veneto per la XII Legislatura;

PRESO ATTO che con nota del 10 marzo 2026, acquisita a prot. reg. n. 159094 dell'11 marzo 2026, il Vicepresidente della Fondazione Orchestra di Padova e del Veneto ha richiesto al Presidente della Giunta regionale di individuare un rappresentante permanente nel Consiglio generale della Fondazione, al fine di assicurare il buon esito dell'atto di variazione dello Statuto della Fondazione, attualmente in corso, in presenza di un Collegio giuridicamente idoneo;

PRESO ATTO che lo scopo della Fondazione Orchestra di Padova e del Veneto, previsto dall'art. 2 dello Statuto, è *"lo sviluppo e la diffusione, con continuità di programmi, della cultura musicale, in particolare nella Provincia di Padova e nella Regione del Veneto"*;

RITENUTO, sulla base delle attività svolte dalla Fondazione Orchestra di Padova e del Veneto, di conferire la delega in via continuativa per la partecipazione alle sedute del Consiglio generale della Fondazione stessa ad un soggetto di comprovata professionalità tecnica;

RITENUTO di individuare nella dott.ssa Fausta Bressani, Direttore della Direzione Cultura, il soggetto cui conferire la delega in via continuativa, fino a nuove disposizioni, per la partecipazione alle sedute del Consiglio generale della Fondazione Orchestra di Padova e del Veneto, ai sensi dell'art. 42 della L.R. n. 11/2010 e dell'art. 7 dello Statuto della Fondazione;

DATO ATTO che la delega è esercitata nei limiti delle specifiche direttive fornite con atto della Giunta regionale di autorizzazione alla partecipazione alle riunioni del Consiglio generale della Fondazione Orchestra di Padova e del Veneto;

Dato atto che la struttura competente ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica anche in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione statale e regionale;

decreta

1. di approvare le premesse quali parti integranti e sostanziali del presente provvedimento;
2. di conferire la delega in via continuativa per la partecipazione alle sedute del Consiglio generale della Fondazione Orchestra di Padova e del Veneto in rappresentanza della Regione del Veneto alla dott.ssa Fausta Bressani, Direttore della Direzione Cultura, ai sensi dell'art. 7 dello Statuto della Fondazione, fino a nuove disposizioni;
3. di dare atto che la delega di cui al punto 2 è esercitata nei limiti delle specifiche direttive fornite con atto della Giunta regionale di autorizzazione alla partecipazione alle riunioni del Consiglio generale della Fondazione Orchestra di Padova e del Veneto;
4. di notificare il presente atto alla Fondazione Orchestra di Padova e del Veneto;
5. di dare atto che il presente decreto non comporta spesa a carico del bilancio regionale;
6. di incaricare la Direzione Cultura dell'esecuzione del presente atto;
7. di pubblicare il presente atto nel Bollettino ufficiale della Regione.

Alberto Stefani

(Codice interno: 589076)

DECRETO DEL PRESIDENTE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 95 del 4 agosto 2026

Sostituzione di un componente della Commissione regionale per la concertazione tra le parti sociali. L.R. n. 3/2009, art. 6 e s.m.i. DPGR n. 42 del 26 maggio 2026.*[Designazioni, elezioni e nomine]*

Note per la trasparenza:

Con il presente provvedimento si provvede alla sostituzione di un componente effettivo designato dal Forum Terzo Settore Veneto in seno alla Commissione regionale per la concertazione tra le parti sociali, costituita con DPGR n. 42/2026 ai sensi dell'art. 6, comma 2 della L.R. n. 3/2009, per assicurarne l'operatività.

Il Presidente

VISTO l'art. 6, comma 1 della Legge regionale 13 marzo 2009, n. 3 che ha istituito la Commissione regionale per la concertazione tra le parti sociali, con funzioni di proposta e valutazione sulle linee programmatiche e sugli obiettivi delle politiche del lavoro, sul conferimento delle risorse agli stessi finalizzate e sulle principali iniziative di competenza della Giunta regionale e del Consiglio regionale comunque riconducibili al governo del mercato del lavoro, delle politiche in materia di formazione professionale, di istruzione professionale e di orientamento;

VISTO l'art. 6, comma 2 della medesima L.R. n. 3/2009 che prevede che la Commissione regionale per la concertazione tra le parti sociali è costituita dal Presidente della Giunta regionale con proprio decreto, nominando i componenti effettivi e quelli supplenti sulla base delle designazioni formulate;

VISTO l'art. 6, comma 3 della L.R. n. 3/2009 che prevede che la Commissione regionale per la concertazione tra le parti sociali è composta come segue:

- a. l'Assessore regionale con delega alle politiche del lavoro, con funzioni di Presidente;
- b. 3 rappresentanti delle Associazioni degli industriali, di cui almeno uno in rappresentanza della piccola impresa;
3 rappresentanti delle Organizzazioni degli artigiani;
2 rappresentanti delle Organizzazioni delle centrali cooperative;
2 rappresentanti delle Associazioni del settore agricolo;
3 rappresentanti del settore commercio, di cui almeno uno del turismo;
13 rappresentanti delle Organizzazioni sindacali dei lavoratori dipendenti assicurando a tutte le parti sociali sindacali almeno un rappresentante;
- c. un rappresentante delle libere professioni designato dall'Associazione interprofessionale, parte sociale, più rappresentativa a livello regionale e un rappresentante del settore del credito;
- d. il Consigliere o la Consigliera regionale di parità effettivo e supplente;
- e. un rappresentante designato dalle Associazioni maggiormente rappresentative dei lavoratori di cui alla Legge 12 marzo 1999, n. 68 e s.m.i. in materia di diritto al lavoro delle persone con disabilità;

DATO ATTO che ai sensi dell'art. 6, comma 6 della L.R. n. 3/2009 ai lavori della Commissione regionale per la concertazione tra le parti sociali partecipano, senza diritto di voto, il Direttore dell'Area competente per materia o un suo delegato, il Dirigente della Struttura regionale competente in materia di lavoro o un funzionario suo delegato, il Direttore dell'Ente regionale Veneto Lavoro o un funzionario suo delegato. In funzione degli argomenti trattati il Presidente può invitare a partecipare, senza diritto di voto, amministratori, funzionari e rappresentanti di Istituzioni pubbliche e private;

RICHIAMATO il Decreto del Presidente della Giunta regionale n. 42 del 26 maggio 2026 che ha costituito la Commissione regionale per la concertazione tra le parti sociali per la durata della XII Legislatura e ne ha nominato i componenti;

DATO ATTO che tra i componenti della Commissione regionale per la concertazione tra le parti sociali di cui al DPGR n. 42/2026, risulta anche la sig.ra Graziella Lazzari Peroni, componente effettiva di cui all'art. 6, comma 3, lett. e) della L.R. n. 3/2009, designata per il tramite del Forum Terzo Settore Veneto, associazione di enti del Terzo settore maggiormente rappresentativa sul territorio nazionale e comprendente anche le Associazioni dei lavoratori con disabilità, nonché componente del Tavolo di partenariato regionale per le politiche regionali di coesione 2021 – 2027;

VISTA la nota n. 12 del 7 luglio 2026, acquisita a prot. reg. n. 407821 dell'8 luglio 2026, con la quale il Forum Terzo Settore Veneto ha indicato la sig.ra Alessandra Vello quale nuova componente effettiva della Commissione regionale per la concertazione tra le parti sociali, in rappresentanza delle Associazioni maggiormente rappresentative dei lavoratori di cui alla

Legge 12 marzo 1999, n. 68 e s.m.i. in materia di diritto al lavoro delle persone con disabilità, e in sostituzione della sig.ra Graziella Lazzari Peroni;

RITENUTO pertanto di procedere alla sostituzione del componente di cui sopra;

DATO ATTO che con riferimento alla Consigliera regionale di parità supplente nella Commissione regionale per la concertazione tra le parti sociali, nelle more della nomina definitiva da parte del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali di Silvia Cavallarín quale Consigliera regionale di parità supplente, continua a svolgere le funzioni di Consigliera di parità supplente Mirta Corrà, nominata con Decreto del Ministro del Lavoro del 24 settembre 2012;

DATO ATTO che, ai sensi dell'art. 6, comma 7 della L.R. n. 3/2009, le funzioni di segreteria della Commissione regionale per la concertazione tra le parti sociali sono assicurate dalla Struttura regionale competente in materia di lavoro;

DATO ATTO che, ai sensi dell'art. 6, comma 9 della L.R. n. 3/2009, ai componenti della Commissione regionale per la concertazione tra le parti sociali è corrisposta, ove spettante, un'indennità per la partecipazione alle sedute dell'organo collegiale, nonché il rimborso delle spese secondo le modalità di cui all'art. 187 della Legge regionale 10 giugno 1991, n. 12 e s.m.i.;

DATO ATTO che la struttura competente ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica anche in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione statale e regionale;

decreta

1. di approvare le premesse quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
2. di prendere atto che con nota n. 12 del 7 luglio 2026, acquisita a prot. reg. n. 407821 dell'8 luglio 2026, il Forum Terzo Settore Veneto ha indicato la sig.ra Alessandra Vello quale nuova componente effettiva della Commissione regionale per la concertazione tra le parti sociali, in rappresentanza delle Associazioni maggiormente rappresentative dei lavoratori di cui alla Legge 12 marzo 1999, n. 68 e s.m.i. in materia di diritto al lavoro delle persone con disabilità;
3. di nominare la sig.ra Alessandra Vello quale componente effettiva nella Commissione regionale per la concertazione tra le parti sociali in rappresentanza delle Associazioni maggiormente rappresentative dei lavoratori di cui alla Legge 12 marzo 1999, n. 68 e s.m.i. in materia di diritto al lavoro delle persone con disabilità (art. 6, comma 3, lett. e) della L.R. n. 3/2009), designata dalle Associazioni maggiormente rappresentative dei lavoratori con disabilità per il tramite del Forum Terzo Settore Veneto, in sostituzione della sig.ra Graziella Lazzari Peroni;
4. di dare atto, pertanto, che la composizione della Commissione regionale per la concertazione tra le parti sociali risulta essere la seguente:

a. l'Assessore regionale con delega alle politiche del lavoro, con funzioni di Presidente;

b. rappresentanti delle Associazioni degli industriali:

	Componenti effettivi	Componenti supplenti	Associazione/Organizzazione/Altro
1)	Leonardo Beccati	Alberto Pravato	Confindustria Veneto
2)	Luca Innocentini	Nadia Corbanese	Confindustria Veneto
3)	William Beozzo	Nicola Zanon	Confapi Veneto (per la piccola impresa)

rappresentanti delle Organizzazioni degli artigiani:

	Componenti effettivi	Componenti supplenti	Associazione/Organizzazione/Altro
1)	Moreno Zonta	Andrea Rigotto	Confartigianato Veneto
2)	Daniele Scremin	Elena Zanella	Confartigianato Veneto
3)	Marco Comin	Andrea Bottaro	CNA Veneto

rappresentanti delle Organizzazioni delle centrali cooperative:

	Componenti effettivi	Componenti supplenti	Associazione/Organizzazione/Altro
--	-----------------------------	-----------------------------	--

1)	Stefano Lupatin	Filippo Menin	Confcooperative Veneto
2)	Francesco Martinelli	Flora Ivan	Confcooperative Veneto

rappresentanti delle Associazioni del settore agricolo:

	Componenti effettivi	Componenti supplenti	Associazione/Organizzazione/Altro
1)	Alberto Bertin	Michele Collavo	Coldiretti Veneto
2)	Renzo Cavestro	Tania Boatto	Confagricoltura Veneto

rappresentanti del settore commercio:

	Componenti effettivi	Componenti supplenti	Associazione/Organizzazione/Altro
1)	Luca Bertuola	Valentina Avesani	Confcommercio Veneto
2)	Sara Patrizi	Michele Schiavinato	Confcommercio Veneto
3)	Marco Gottardo	Eugenio Gattolin	Confcommercio Veneto (per il turismo)

rappresentanti delle Organizzazioni sindacali dei lavoratori dipendenti:

	Componenti effettivi	Componenti supplenti	Associazione/Organizzazione/Altro
1)	Silvana Fanelli	Cecilia De' Pantz	CGIL Veneto
2)	Francesco Andrisani	Aldo Marturano Sfera	CGIL Veneto
3)	Rossana Careddu	Federica Franceschi	CGIL Veneto
4)	Enrico Ciligot	Maurizio Ferron	CGIL Veneto
5)	Luca Mori	Nicola Panarella	CISL Veneto
6)	Elisa Ponzio	Giovanni Battista Comiati	CISL Veneto
7)	Stefania Botton	Sabrina Dall'Armi	CISL Veneto
8)	Marj Pallaro	Michele Roveron	CISL Veneto
9)	Roberto Toigo	Nicoletta Coccia	UIL Veneto
10)	Igor Bonatesta	Francesco Morando	UIL Veneto
11)	Luciano Conforti	Fabio Beltempo	UGL Veneto
12)	Enea Passino	Alice Fioranzato	CISAL Veneto
13)	Daniele Perli	Enrico Strati	CONFSAL Veneto

c. rappresentante delle libere professioni:

	Componente effettivo	Componente supplenti	Associazione/Organizzazione/Altro
1)	Roberto Sartore	Paolo Piaserico	Confprofessioni Veneto

rappresentante del settore del credito:

	Componente effettivo	Componente supplente	Associazione/Organizzazione/Altro
1)	Graziano Fini	Andrea Kirchmayr	ABI Veneto

d. Consiglieria regionale di parità:

	Componente effettivo	Componente supplente
1)	Francesca Torelli	Mirta Corrà

e. rappresentante designato dalle Associazioni dei lavoratori con disabilità:

	Componente effettivo	Componente supplente	Associazione/Organizzazione/Altro
1)	Alessandra Vello	Monica Ruzzene	Forum Terzo Settore Veneto

5. di stabilire che, all'esito della nomina di Silvia Cavallarin quale Consigliera di parità supplente con decreto del Ministro del Lavoro e delle Politiche Sociali, si provvederà con successivo decreto all'adeguamento della composizione della Commissione, recependo la nuova nomina;

6. di dare atto che, ai sensi dell'art. 6, comma 6 della L.R. n. 3/2009, ai lavori della Commissione regionale per la concertazione tra le parti sociali partecipano, senza diritto di voto, il Direttore dell'Area Politiche economiche, capitale umano, programmazione comunitaria, cultura e turismo o un suo delegato, il Direttore della Direzione Lavoro o un funzionario suo delegato e il Direttore dell'Ente regionale Veneto Lavoro o un funzionario suo delegato;

7. di dare atto altresì che, ai sensi dell'art. 6, comma 6 della L.R. n. 3/2009, in funzione degli argomenti trattati il Presidente può invitare a partecipare ai lavori della Commissione regionale per la concertazione tra le parti sociali, senza diritto di voto, amministratori, funzionari e rappresentanti di Istituzioni pubbliche e private;

8. di dare atto che, ai sensi dell'art. 6, comma 7 della L.R. n. 3/2009, le funzioni di segreteria della Commissione regionale per la concertazione tra le parti sociali sono assicurate dalla Direzione Lavoro;

9. di dare atto che, ai sensi dell'art. 6, comma 2 della L.R. n. 3/2009, la Commissione regionale per la concertazione tra le parti sociali resta in carica per la durata del Consiglio regionale;

10. di dare atto che il presente provvedimento non comporta spesa a carico del bilancio regionale;

11. di incaricare la Direzione Lavoro dell'esecuzione del presente atto.

12. di pubblicare il presente atto nel Bollettino ufficiale della Regione.

Alberto Stefani

(Codice interno: 589077)

DECRETO DEL PRESIDENTE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 96 del 4 agosto 2026

Aggiornamento dei componenti della Comunità del Parco regionale dei Colli Euganei. Legge regionale 26 giugno 2018, n. 23. DPGR n. 49 del 29 maggio 2026.*[Designazioni, elezioni e nomine]*

Note per la trasparenza:

Con il presente provvedimento vengono aggiornati i componenti della Comunità del Parco regionale dei Colli Euganei, ai sensi dell'art. 4, comma 2 della L.R. n. 23/2018 nominati con DPGR n. 49 del 29 maggio 2026.

Il Presidente

VISTA la Legge regionale 26 giugno 2018, n. 23 recante “Norme per la riorganizzazione e la razionalizzazione dei Parchi regionali” che, in conformità ai principi dettati dalla Legge 6 dicembre 1991, n. 394 “Legge quadro sulle aree protette”, disciplina il riordino degli Enti Parco regionali al fine di valorizzare il modello organizzativo delle aree protette della Regione del Veneto, migliorandone l'efficacia della gestione e razionalizzando la spesa ai sensi dell'art. 10 della Legge regionale 18 marzo 2011, n. 7;

PRESO ATTO che a livello regionale è istituito il Parco regionale dei Colli Euganei con Legge regionale 10 ottobre 1989, n. 38 e s.m.i.;

VISTI gli artt. 3 e 4 della L.R. n. 23/2018 che prevedono tra gli organi di ciascun Ente Parco anche la Comunità del Parco quale organo che definisce l'indirizzo politico-amministrativo del Parco, orientandone l'attività complessiva;

VISTO l'art. 4, comma 1 della L.R. n. 23/2018 che prevede che la Comunità di ciascun Ente Parco sia composta:

- a) dal Sindaco di ciascun Comune il cui territorio è ricompreso nel Parco oppure da un suo delegato permanente;
- b) da tre soggetti designati dalla Giunta regionale in possesso di adeguato curriculum ed esperienza in materia di conservazione e valorizzazione del patrimonio naturale-rurale o in materia gestionale-amministrativa;
- c) da un rappresentante della Provincia e della Città metropolitana di Venezia territorialmente interessate; nel caso in cui il Parco comprenda il territorio di più Province, ovvero di una o più Province e della Città metropolitana di Venezia, partecipa unicamente l'Ente con maggior estensione territoriale;
- d) da un rappresentante delle associazioni espressione delle attività produttive del settore primario;
- d bis) per il solo Parco regionale del Delta del Po, da un rappresentante delle associazioni espressione della pesca professionale;
- e) da un rappresentante delle associazioni di Pro Loco iscritte all'albo regionale delle Pro Loco di cui all'art. 4 della Legge regionale 22 ottobre 2014, n. 34 “Disciplina delle associazioni Pro Loco”;
- f) da due rappresentanti delle associazioni ambientaliste;
- g) da un rappresentante delle associazioni venatorie e da uno delle associazioni ittiche con finalità sportiva o ricreativa;
- g bis) da un rappresentante delle organizzazioni imprenditoriali del turismo, di cui all'art. 2, comma 1, lett.f) della Legge regionale 14 giugno 2013, n. 11 “Sviluppo e sostenibilità del turismo veneto”;

VISTO, in particolare, l'art. 4, comma 2 della L.R. n. 23/2018 che prevede che i componenti della Comunità del Parco sono nominati con Decreto del Presidente della Giunta regionale;

VISTO il DPGR n. 49 del 29 maggio 2026 con il quale sono stati nominati i componenti delle Comunità dei Parchi regionali a seguito dell'insediamento della Giunta regionale della XII Legislatura;

DATO ATTO che, ai sensi dell'art. 3 della L.R. n. 23/2018, per le nomine e le designazioni di competenza regionale degli organi dell'Ente Parco si applica la Legge regionale 22 luglio 1997, n. 27 “*Procedure per la nomina e designazione a pubblici incarichi di competenza regionale e disciplina della durata degli organi*”;

RILEVATO che, ai sensi del DPGR n. 49/2026, la composizione della Comunità del Parco regionale dei Colli Euganei con riferimento ai membri di cui all'art. 4, comma 1, lett. a) e c), risulta essere la seguente:

- 1) Gian Pietro Bano, delegato permanente del Sindaco del Comune di Abano Terme (PD);
- 2) Sindaco del Comune di Arquà Petrarca (PD);
- 3) Sindaco del Comune di Baone (PD);
- 4) Sindaco del Comune di Battaglia Terme (PD);
- 5) Sindaco del Comune di Cervarese S. Croce (PD);
- 6) Sindaco del Comune di Cinto Euganeo (PD);
- 7) Beatrice Andreose, delegata permanente del Sindaco del Comune di Este (PD);
- 8) Sindaco del Comune di Galzignano Terme (PD);
- 9) Sindaco del Comune di Lozzo Atestino (PD);
- 10) Sindaco del Comune di Monselice (PD);
- 11) Sindaco del Comune di Montebelluna (PD);
- 12) Sindaco del Comune di Rovolon (PD);
- 13) Alessandro Frizzarin, delegato permanente del Sindaco del Comune di Teolo (PD);
- 14) Sindaco del Comune di Torreglia (PD);
- 15) Sindaco del Comune di Vo' Euganeo (PD);
- 16) Stefano Agujari Stoppa, rappresentante della Provincia di Padova;

DATO ATTO che, con nota acquisita al protocollo regionale n. 413392 del 10 luglio 2026, il Sindaco del Comune di Cinto Euganeo (PD) ha comunicato la designazione di Annalisa Trevisan quale nuova delegata permanente del Sindaco presso la Comunità del Parco regionale dei Colli Euganei;

DATO ATTO che, con nota acquisita al protocollo regionale n. 435372 del 24 luglio 2026, il Sindaco del Comune di Monselice (PD) ha comunicato la designazione di Francesco Miazzi quale nuovo delegato permanente del Sindaco presso la Comunità del Parco regionale dei Colli Euganei;

RITENUTO pertanto necessario procedere all'aggiornamento dei componenti della Comunità del Parco regionale dei Colli Euganei come indicato nell'**Allegato A**, parte integrante del presente provvedimento;

DATO ATTO che, ai sensi dell'art. 4, comma 6 della L.R. n. 23/2018, ai componenti della Comunità del Parco spetta un gettone di presenza, quantificato dalla Giunta regionale, nel rispetto della normativa vigente;

VISTA la DGR n. 1062 del 28 luglio 2020 con cui sono stati quantificati i gettoni di presenza spettanti ai componenti della Comunità del Parco;

DATO ATTO che la struttura competente ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione statale e regionale;

decreta

1. di approvare le premesse quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
2. di prendere atto della designazione pervenuta da parte del Sindaco del Comune di Cinto Euganeo (PD) di Annalisa Trevisan quale nuova delegata permanente del Sindaco presso la Comunità dell'Ente Parco regionale dei Colli Euganei, ai sensi dell'art. 4, comma 1 della L.R. n. 23/2018, come dettagliato in premessa;
3. di prendere atto della designazione pervenuta da parte del Sindaco del Comune di Monselice (PD) di Francesco Miazzi quale nuovo delegato permanente del Sindaco presso la Comunità dell'Ente Parco regionale dei Colli Euganei, ai sensi dell'art. 4, comma 1 della L.R. n. 23/2018, come dettagliato in premessa;
4. di aggiornare conseguentemente, ai sensi dell'art. 4, comma 2 della L.R. n. 23/2018, la composizione della Comunità del Parco regionale dei Colli Euganei, come indicato nell'**Allegato A**, parte integrante del presente provvedimento;
5. di dare atto che la composizione della Comunità del Parco regionale dei Colli Euganei potrà essere integrata con successivi Decreti del Presidente della Giunta regionale sulla base di ulteriori indicazioni provenienti dai soggetti elencati all'art. 4,

comma 1 della L.R. n. 23/2018;

6. di dare atto che, ai sensi dell'art. 3 della L.R. n. 23/2018 e dell'art. 3 della L.R. n. 27/1997, la Comunità del Parco regionale dei Colli Euganei dura in carica per la durata della XII Legislatura e scade il centoventesimo giorno successivo alla nomina della Giunta regionale;

7. di dare atto che, ai sensi dell'art. 4, comma 6 della L.R. n. 23/2018, ai componenti della Comunità del Parco spetta un gettone di presenza quantificato dalla Giunta regionale con DGR n. 1062 del 28 luglio 2020;

8. di incaricare la Direzione Aria, Clima, Biodiversità e Parchi dell'esecuzione del presente atto;

9. di trasmettere copia del presente atto all'Ente Parco regionale dei Colli Euganei;

10. di dare atto che il presente provvedimento non comporta spesa a carico del bilancio regionale;

11. di dare atto che avverso il presente provvedimento è ammesso ricorso giurisdizionale al Tribunale Amministrativo Regionale (TAR) oppure in via alternativa ricorso straordinario di cui al capo III del Decreto del Presidente della Repubblica n. 1199/1971;

12. di pubblicare il presente atto nel Bollettino ufficiale della Regione.

Alberto Stefani



REGIONE DEL VENETO

giunta regionale – XII Legislatura

Allegato A al Dpgr n. 96 del 4 agosto 2026

pag. 1/2

COMUNITÀ DEL PARCO REGIONALE DEI COLLI EUGANEI

Sindaco di ciascun Comune il cui territorio è ricompreso nel Parco oppure da un suo delegato permanente (L.R. n. 23/2018, art. 4, comma 1, lett. a))	1) 2) 3) 4) 5) 6) 7) 8) 9) 10) 11) 12) 13) 14) 15)	Gian Pietro Bano, delegato permanente del Sindaco del Comune di Abano Terme (PD) Sindaco del Comune di Arquà Petrarca (PD) Sindaco del Comune di Baone (PD) Sindaco del Comune di Battaglia Terme (PD) Sindaco del Comune di Cervarese S. Croce (PD) Annalisa Trevisan, delegata permanente del Sindaco del Comune di Cinto Euganeo (PD) Beatrice Andreose, delegata permanente del Sindaco del Comune di Este (PD) Sindaco del Comune di Galzignano Terme (PD) Sindaco del Comune di Lozzo Atestino (PD) Francesco Miazzi, delegato permanente del Sindaco del Comune di Monselice (PD) Sindaco del Comune di Montegrotto Terme (PD) Sindaco del Comune di Rovolon (PD) Alessandro Frizzarin, delegato permanente del Sindaco del Comune di Teolo (PD) Sindaco del Comune di Torreglia (PD) Sindaco del Comune di Vo' Euganeo (PD)
tre soggetti designati dalla Giunta regionale (L.R. n. 23/2018, art. 4, comma 1, lett. b))	16) 17) 18)	Silvia Carpanese, nata a Padova il 15/03/1972 Mattia Montemezzo, nato ad Abano Terme (PD) il 12/12/1997 Beppino Zerbetto, nato a Monselice (PD), il 16/11/1960
rappresentante della Provincia territorialmente interessata (L.R. n. 23/2018, art. 4, comma 1, lett. c))	19)	Stefano Agujari Stoppa, rappresentante della Provincia di Padova



REGIONE DEL VENETO

giunta regionale – XII Legislatura

Allegato A al Dpgr n. 96 del 4 agosto 2026

pag. 2/2

rappresentante delle associazioni espressione delle attività produttive del settore primario (L.R. n. 23/2018, art. 4, comma 1, lett. d))	20)	Lisa Loreggian, nata a Monselice (PD) il 20/09/1989
rappresentante delle associazioni di Pro Loco iscritte all'albo regionale delle Pro Loco (L.R. n. 23/2018, art. 4, comma 1, lett. e))	21)	Mariagrazia Canazza, nata a Monselice (PD) il 25/03/1954
due rappresentanti delle associazioni ambientaliste (L.R. n. 23/2018, art. 4, comma 1, lett. f))	22) 23)	Christianne Bergamin, nata a Monselice (PD) il 07/04/1971 Giovanni Sartore nato a Padova il 04/06/1970
rappresentante delle associazioni venatorie (L.R. n. 23/2018, art. 4, comma 1, lett. g))	24)	Fabrizio Monte, nato a Carceri (PD) il 27/05/1956
rappresentante delle associazioni ittiche con finalità sportiva o ricreativa (L.R. n. 23/2018, art. 4, comma 1, lett. g))	25)	Matteo Peruzzo, nato a Padova il 31/07/1985
rappresentante delle organizzazioni imprenditoriali del turismo (L.R. n. 23/2018, art. 4, comma 1, lett. g bis))	26)	Giancarlo Reverenna, nato a Padova il 18/01/1963

(Codice interno: 589078)

DECRETO DEL PRESIDENTE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 97 del 4 agosto 2026

Aggiornamento dei componenti della Comunità del Parco naturale regionale del Fiume Sile. Legge regionale 26 giugno 2018, n. 23. DPGR n. 49 del 29 maggio 2026.*[Designazioni, elezioni e nomine]*

Note per la trasparenza:

Con il presente provvedimento vengono aggiornati i componenti della Comunità del Parco naturale regionale del Fiume Sile, ai sensi dell'art. 4, comma 2 della L.R. n. 23/2018 nominati con DPGR n. 49 del 29 maggio 2026.

Il Presidente

VISTA la Legge regionale 26 giugno 2018, n. 23 recante “Norme per la riorganizzazione e la razionalizzazione dei Parchi regionali” che, in conformità ai principi dettati dalla Legge 6 dicembre 1991, n. 394 “Legge quadro sulle aree protette”, disciplina il riordino degli Enti Parco regionali al fine di valorizzare il modello organizzativo delle aree protette della Regione del Veneto, migliorandone l'efficacia della gestione e razionalizzando la spesa ai sensi dell'art. 10 della Legge regionale 18 marzo 2011, n. 7;

PRESO ATTO che a livello regionale è istituito il Parco naturale regionale del Fiume Sile con Legge regionale 28 gennaio 1991, n. 8 e s.m.i.;

VISTI gli artt. 3 e 4 della L.R. n. 23/2018 che prevedono tra gli organi di ciascun Ente Parco anche la Comunità del Parco quale organo che definisce l'indirizzo politico-amministrativo del Parco, orientandone l'attività complessiva;

VISTO l'art. 4, comma 1 della L.R. n. 23/2018 che prevede che la Comunità di ciascun Ente Parco sia composta:

- a) dal Sindaco di ciascun Comune il cui territorio è ricompreso nel Parco oppure da un suo delegato permanente;
- b) da tre soggetti designati dalla Giunta regionale in possesso di adeguato curriculum ed esperienza in materia di conservazione e valorizzazione del patrimonio naturale-rurale o in materia gestionale-amministrativa;
- c) da un rappresentante della Provincia e della Città metropolitana di Venezia territorialmente interessate; nel caso in cui il Parco comprenda il territorio di più Province, ovvero di una o più Province e della Città metropolitana di Venezia, partecipa unicamente l'Ente con maggior estensione territoriale;
- d) da un rappresentante delle associazioni espressione delle attività produttive del settore primario;
- d bis) per il solo Parco regionale del Delta del Po, da un rappresentante delle associazioni espressione della pesca professionale;
- e) da un rappresentante delle associazioni di Pro Loco iscritte all'albo regionale delle Pro Loco di cui all'art. 4 della Legge regionale 22 ottobre 2014, n. 34 “Disciplina delle associazioni Pro Loco”;
- f) da due rappresentanti delle associazioni ambientaliste;
- g) da un rappresentante delle associazioni venatorie e da uno delle associazioni ittiche con finalità sportiva o ricreativa;
- g bis) da un rappresentante delle organizzazioni imprenditoriali del turismo, di cui all'art. 2, comma 1, lett.f) della Legge regionale 14 giugno 2013, n. 11 “Sviluppo e sostenibilità del turismo veneto”;

VISTO, in particolare, l'art. 4, comma 2 della L.R. n. 23/2018 che prevede che i componenti della Comunità del Parco sono nominati con Decreto del Presidente della Giunta regionale;

VISTO il DPGR n. 49 del 29 maggio 2026 con il quale sono stati nominati i componenti delle Comunità dei Parchi regionali a seguito dell'insediamento della Giunta regionale della XII Legislatura;

DATO ATTO che, ai sensi dell'art. 3 della L.R. n. 23/2018, per le nomine e le designazioni di competenza regionale degli organi dell'Ente Parco si applica la Legge regionale 22 luglio 1997, n. 27 “*Procedure per la nomina e designazione a pubblici incarichi di competenza regionale e disciplina della durata degli organi*”;

RILEVATO che, ai sensi del DPGR n. 49/2026, la composizione della Comunità del Parco naturale regionale del Fiume Sile con riferimento ai membri di cui all'art. 4, comma 1, lett. a) e c), risulta essere la seguente:

- 1) Sindaco del Comune di Casale sul Sile (TV);
- 2) Sindaco del Comune di Casier (TV);
- 3) Sindaco del Comune di Istrana (TV);
- 4) Sindaco del Comune di Morgano (TV);
- 5) Sindaco del Comune di Quarto d'Altino (VE);
- 6) Mauro Dal Zilio, delegato permanente del Sindaco del Comune di Quinto di Treviso (TV);
- 7) Sindaco del Comune di Piombino Dese (PD);
- 8) Maddalena Gasparini, delegata permanente del Sindaco del Comune di Roncade (TV);
- 9) Sindaco del Comune di Silea (TV);
- 10) Riccardo Scottà, delegato permanente del Sindaco del Comune di Treviso;
- 11) Sindaco del Comune di Veduggio (TV);
- 12) Marco Lovisetto, rappresentante della Provincia di Treviso;

DATO ATTO che, con nota acquisita al protocollo regionale n. 409098 dell'8 luglio 2026, il Sindaco del Comune di Veduggio (TV) ha comunicato la designazione di Loris Cirotto quale nuovo delegato permanente del Sindaco presso la Comunità del Parco naturale regionale del Fiume Sile;

RITENUTO pertanto necessario procedere all'aggiornamento dei componenti della Comunità del Parco naturale regionale del Fiume Sile come indicato nell'**Allegato A**, parte integrante del presente provvedimento;

DATO ATTO che, ai sensi dell'art. 4, comma 6 della L.R. n. 23/2018, ai componenti della Comunità del Parco spetta un gettone di presenza, quantificato dalla Giunta regionale, nel rispetto della normativa vigente;

VISTA la DGR n. 1062 del 28 luglio 2020 con cui sono stati quantificati i gettoni di presenza spettanti ai componenti della Comunità del Parco;

DATO ATTO che la struttura competente ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione statale e regionale;

decreta

1. di approvare le premesse quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
2. di prendere atto della designazione pervenuta da parte del Sindaco del Comune di Veduggio (TV) di Loris Cirotto quale nuovo delegato permanente del Sindaco presso la Comunità dell'Ente Parco naturale regionale del Fiume Sile, ai sensi dell'art. 4, comma 1 della L.R. n. 23/2018, come dettagliato in premessa;
3. di aggiornare conseguentemente, ai sensi dell'art. 4, comma 2 della L.R. n. 23/2018, la composizione della Comunità del Parco naturale regionale del Fiume Sile, come indicato nell'**Allegato A**, parte integrante del presente provvedimento;
4. di dare atto che la composizione della Comunità del Parco naturale regionale del Fiume Sile potrà essere integrata con successivi Decreti del Presidente della Giunta regionale sulla base di ulteriori indicazioni provenienti dai soggetti elencati all'art. 4, comma 1 della L.R. n. 23/2018;
5. di dare atto che, ai sensi dell'art. 3 della L.R. n. 23/2018 e dell'art. 3 della L.R. n. 27/1997, la Comunità del Parco naturale regionale del Fiume Sile dura in carica per la durata della XII Legislatura e scade il centovesimo giorno successivo alla nomina della Giunta regionale;
6. di dare atto che, ai sensi dell'art. 4, comma 6 della L.R. n. 23/2018, ai componenti della Comunità del Parco spetta un gettone di presenza quantificato dalla Giunta regionale con DGR n. 1062 del 28 luglio 2020;
7. di incaricare la Direzione Aria, Clima, Biodiversità e Parchi dell'esecuzione del presente atto;
8. di trasmettere copia del presente atto all'Ente Parco naturale regionale del Fiume Sile;

9. di dare atto che il presente provvedimento non comporta spesa a carico del bilancio regionale;
10. di dare atto che avverso il presente provvedimento è ammesso ricorso giurisdizionale al Tribunale Amministrativo Regionale (TAR) oppure in via alternativa ricorso straordinario di cui al capo III del Decreto del Presidente della Repubblica n. 1199/1971;
11. di pubblicare il presente atto nel Bollettino ufficiale della Regione.

Alberto Stefani



REGIONE DEL VENETO

giunta regionale – XII Legislatura

Allegato A al Dpgr n. 97 del 4 agosto 2026

pag. 1/2

COMUNITÀ DEL PARCO NATURALE REGIONALE DEL FIUME SILE

Sindaco di ciascun Comune il cui territorio è ricompreso nel Parco oppure da un suo delegato permanente (L.R. n. 23/2018, art. 4, comma 1, lett. a))	1)	Sindaco del Comune di Casale sul Sile (TV)
	2)	Sindaco del Comune di Casier (TV)
	3)	Sindaco del Comune di Istrana (TV)
	4)	Sindaco del Comune di Morgano (TV)
	5)	Sindaco del Comune di Quarto d'Altino (VE)
	6)	Mauro Dal Zilio, delegato permanente del Sindaco del Comune di Quinto di Treviso (TV)
	7)	Sindaco del Comune di Piombino Dese (PD)
	8)	Maddalena Gasparini, delegata permanente del Sindaco del Comune di Roncade (TV)
	9)	Sindaco del Comune di Silea (TV)
	10)	Riccardo Scottà, delegato permanente del Sindaco del Comune di Treviso
	11)	Loris Cirotto, delegato permanente del Sindaco del Comune di Veduggio (TV)
tre soggetti designati dalla Giunta regionale (L.R. n. 23/2018, art. 4, comma 1, lett. b))	12)	Giulio Franceschin, nato a Motta di Livenza (TV) il 24/03/1966
	13)	Paolo Pagnani, nato a San Donà di Piave (VE) il 30/07/1962
	14)	Arturo Pizzolon, nato ad Istrana (TV) il 28/08/1965
rappresentante della Provincia territorialmente interessata (L.R. n. 23/2018, art. 4, comma 1, lett. c))	15)	Marco Lovisetto, rappresentante della Provincia di Treviso
rappresentante delle associazioni espressione delle attività produttive del settore primario (L.R. n. 23/2018, art. 4, comma 1, lett. d))	16)	Enrico Rossetto, nato a Treviso il 07/01/1981
rappresentante delle associazioni di Pro Loco	17)	Ivano Pozzebon, nato a Castelfranco Veneto (TV) il 23/04/1966



REGIONE DEL VENETO

giunta regionale – XII Legislatura

Allegato A al Dpgr n. 97 del 4 agosto 2026

pag. 2/2

iscritte all'albo regionale delle Pro Loco (L.R. n. 23/2018, art. 4, comma 1, lett. e))		
due rappresentanti delle associazioni ambientaliste (L.R. n. 23/2018, art. 4, comma 1, lett. f))	18) 19)	Fabio Tullio, nato a Treviso il 20/06/1987 Francesco Mezzavilla, nato a Treviso il 12/12/1951
rappresentante delle associazioni venatorie (L.R. n. 23/2018, art. 4, comma 1, lett. g))	20)	Carlo Torresan, nato a Villorba (TV) il 23/06/1946
rappresentante delle associazioni ittiche con finalità sportiva o ricreativa (L.R. n. 23/2018, art. 4, comma 1, lett. g))	21)	Bruno Dotto, nato a Roncade (TV) il 12/11/1956
rappresentante delle organizzazioni imprenditoriali del turismo (L.R. n. 23/2018, art. 4, comma 1, lett. g bis))	22)	Giulia Casagrande, nata a Verona il 12/08/1981

ORDINANZE DEL PRESIDENTE DELLA GIUNTA REGIONALE

(Codice interno: 589124)

ORDINANZA DEL PRESIDENTE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 98 del 5 agosto 2026

Emergenza idrica nel territorio della Regione del Veneto. Deroga al Deflusso Minimo Vitale (DMV) nell'asta del fiume Brenta a valle della sezione di Bassano del Grappa (VI) per il contrasto della severità idrica e la tutela delle situazioni idrauliche ed ecologiche di valle.*[Protezione civile]*

Note per la trasparenza:

A seguito del persistere dello stato di emergenza regionale per deficit idrico e dell'aggravamento dello scenario di severità idrica da "medio" ad "alto" per tutto il territorio regionale, confermato dall'Autorità di Bacino Distrettuale delle Alpi Orientali, il presente provvedimento dispone la deroga al Deflusso Minimo Vitale (DMV) nel fiume Brenta, con una riduzione pari al 50% del DMV a valle della sezione di Bassano del Grappa (VI), al fine di garantire la sostenibilità complessiva del sistema e la gestione dell'emergenza idrica nei tratti di valle.

Il Presidente

VISTO l'art. 1 della Legge regionale 16 agosto 2007, n. 20 che dispone che « *In previsione ed in concomitanza di eventi alluvionali di intensità particolarmente elevata o di periodi di persistente ed eccezionale siccità, tali da aver causato o da poter causare il rischio per la pubblica incolumità o rilevanti e diffusi danni a infrastrutture e attività produttive, il Presidente della Giunta regionale, con proprio provvedimento, dichiara lo stato di crisi, dandone comunicazione alle autorità di distretto idrografico e alle province interessate.* »;

RICHIAMATA l'Ordinanza del Presidente della Giunta regionale n. 72 del 1° luglio 2026 di dichiarazione dello stato di emergenza regionale per deficit idrico su tutto il territorio della Regione del Veneto, ai sensi dell'art. 15 della Legge regionale 1° giugno 2022, n. 13 e dell'art. 1 della Legge regionale 16 agosto 2007, n. 20, con la quale sono state stabilite le prime misure straordinarie di salvaguardia della risorsa;

VISTA la nota del Presidente della Regione del Veneto n. 402745 del 3 luglio 2026 finalizzata alla richiesta di dichiarazione dello stato di emergenza di rilievo nazionale ai sensi dell'art. 24 del D.Lgs. 2 gennaio 2018, n. 1 per fronteggiare la crisi idrica nella Regione del Veneto;

RILEVATO che l'Osservatorio Permanente sugli utilizzi idrici nel Distretto idrografico delle Alpi Orientali con Delibera n. 9 del 15 luglio 2026 ha disposto, tra l'altro, « *di adottare la generalizzata temporanea limitazione delle grandi derivazioni irrigue ubicate sul territorio distrettuale nella misura percentuale modulabile del 25% rispetto alla portata massima di concessione per il periodo temporale di riferimento a cura dell'amministrazione concedente, allocando la risorsa idrica corrispondentemente risparmiata nei serbatoi montani per far fronte all'eventuale possibile perdurare della condizione di siccità e carenza idrica prevista per le prossime settimane* »;

PRESO ATTO che, nonostante le derivazioni irrigue dal fiume Brenta siano state progressivamente ridotte fino al 60%, persiste una grave carenza idrica nei tratti di valle in cui si trovano le prese acquedottistiche;

CONSIDERATO che l'Autorità di Bacino Distrettuale delle Alpi Orientali, con nota prot. n. 10736 del 30 luglio 2026, ha rilevato che, alla luce del quadro meteo-climatico previsto per le prossime settimane, caratterizzato da un rapido innalzamento delle temperature ben oltre i valori tipici del periodo e dal perdurare dell'assenza di precipitazioni sull'intero territorio regionale, sussistono le condizioni per l'innalzamento del livello di severità idrica da "medio" ad "alto" sull'intero territorio regionale;

VALUTATO che il Direttore della Direzione Difesa del Suolo e della Costa, SOS Lavori e Servizi tecnici, con comunicazione agli atti prot. n. 453631 del 05/08/2026, integrata con nota prot. 454895 del 05/08/2026, ha rappresentato il perdurare delle condizioni di grave criticità idrica e conseguentemente ha proposto al Presidente della Giunta regionale l'adozione di misure in deroga ai valori del Deflusso Minimo Vitale (DMV) con riferimento al fiume Brenta, quali la riduzione pari al 50% del DMV a valle della sezione di Bassano del Grappa (VI), ai fini di regolare la risorsa idrica;

PRESO ATTO del grave e persistente stato di crisi idrica che interessa l'intero territorio della Regione del Veneto, caratterizzato da un prolungato e marcato deficit idro-nivo-pluviometrico e da temperature superiori alle medie stagionali, con conseguenziale ed imponente riduzione delle portate di magra nei principali corsi d'acqua regionali;

CONSIDERATO che le regolazioni finora effettuate nei bacini idrografici montani e le progressive riduzioni di portata attuate nelle derivazioni irrigue ed industriali non si sono rivelate sufficienti a garantire il soddisfacimento delle esigenze minime e l'equilibrio idraulico ed ecologico nelle aste di valle;

PRESO ATTO che la società ENEL Green Power Italia S.p.A., gestore degli invasi idroelettrici lungo l'asta del fiume Brenta, con nota del 04/08/2026, pervenuta con prot. 452839 in pari data, ha comunicato che entro la metà del mese di agosto verrà raggiunta la quota di limite inferiore degli invasi e che, successivamente, saranno rilasciate verso valle le sole portate naturali in ingresso, mantenendo stabili i livelli degli invasi stessi;

PRESO ATTO che la situazione di estrema criticità fluviale esige l'adozione immediata di misure straordinarie ed indifferibili volte a salvaguardare la risorsa idrica e l'equilibrio complessivo dei corpi idrici e della situazione generale di valle;

VISTO il Piano di Tutela delle Acque della Regione Veneto approvato con Deliberazione del Consiglio regionale 5 novembre 2009, n. 107 e s.m.i.;

VISTO in particolare l'art. 44 "Deroghe al deflusso minimo vitale" delle Norme Tecniche di Attuazione del Piano di Tutela delle Acque della Regione Veneto, che prevede che il Presidente della Giunta regionale con ordinanza adotta deroghe ai valori del Deflusso Minimo Vitale (DMV);

CONSIDERATO che il D.Lgs. 3 aprile 2006, n. 152 e s.m.i. attribuisce espressa e inderogabile priorità all'uso idropotabile e consente l'adozione di provvedimenti contingibili e urgenti di deroga ai regimi di deflusso e di regolazione delle derivazioni in presenza di eccezionali condizioni di siccità e carenza idrica;

RITENUTO necessario ed urgente disporre la deroga al Deflusso Minimo Vitale (DMV) lungo l'asta del fiume Brenta, prevedendo una riduzione del 50% del DMV a valle della sezione di Bassano del Grappa (VI);

VISTI:

- il D.Lgs. 3 aprile 2006, n. 152 e s.m.i. "Norme in materia ambientale";
- il D.Lgs. 2 gennaio 2018, n. 1 e s.m.i. "Codice della protezione civile";
- la Legge regionale 1° giugno 2022, n. 13, art. 15 rubricato "Stato di emergenza regionale";
- la Legge regionale 16 agosto 2007, n. 20, art. 1 rubricato "Regolazione delle derivazioni in caso di eccezionali situazioni di piena o di siccità";
- la Legge regionale 17 aprile 2012, n. 17 "Disposizioni in materia di risorse idriche";
- l'Ordinanza del Presidente della Giunta regionale n. 72 del 1° luglio 2026;

Dato atto che la struttura competente ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica anche in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione statale e regionale;

ordina

1. di richiamare integralmente quanto disposto con precedente Ordinanza n. 72 del 1° luglio 2026 di dichiarazione dello stato di emergenza regionale per deficit idrico su tutto il territorio della Regione del Veneto, ai sensi dell'art. 15 della Legge regionale 1° giugno 2022, n. 13 e dell'art. 1 della Legge regionale 16 agosto 2007, n. 20;
2. di prendere atto della nota prot. n. 10736 del 30 luglio 2026 dell'Autorità di Bacino Distrettuale delle Alpi Orientali che ha rilevato che sussistono le condizioni per l'innalzamento del livello di severità idrica da "medio" ad "alto" sull'intero territorio regionale;
3. di prendere atto che, ai sensi dell'art. 44, comma 1 delle Norme Tecniche di Attuazione del Piano di Tutela delle Acque della Regione Veneto, il Direttore della Direzione Difesa del Suolo e della Costa, SOS Lavori e Servizi tecnici, con comunicazione agli atti prot. 453631 del 05/08/2026, integrata con nota prot. 454895 del 05/08/2026, ha rappresentato il perdurare delle condizioni di grave criticità idrica e conseguentemente ha proposto al Presidente della Giunta regionale l'adozione di misure in deroga ai valori del Deflusso Minimo Vitale (DMV) con riferimento al fiume Brenta ai fini di regolare la risorsa idrica, come esposto in premessa;
4. di disporre, con decorrenza immediata e fino a nuova determinazione, la deroga al Deflusso Minimo Vitale (DMV) nel fiume Brenta, con una riduzione pari al 50% del DMV a valle della sezione di Bassano del Grappa (VI), al fine di garantire la sostenibilità complessiva del sistema e la gestione dell'emergenza idrica nei tratti di valle;
5. di incaricare i soggetti gestori delle opere di regolazione e derivazione interessati sul fiume Brenta dell'immediata attuazione di quanto disposto al punto 4, adeguando i manufatti di parzializzazione e rilascio e garantendo il continuo

monitoraggio delle portate esitate;

6. di incaricare l'Agenzia Regionale per la Prevenzione e Protezione Ambientale del Veneto (ARPAV) di svolgere un capillare e costante monitoraggio degli effetti ecologici, fisico-chimici ed idraulici derivanti dalla presente deroga sul corpo idrico ricettore del fiume Brenta, trasmettendo periodici report alla Direzione Difesa del Suolo e della Costa, SOS Lavori e Servizi tecnici;
7. di confermare, per quanto non espressamente modificato o derogato dal presente provvedimento, le disposizioni e le misure di salvaguardia impartite con la precedente Ordinanza del Presidente della Giunta regionale n. 72 del 1° luglio 2026;
8. di incaricare la Direzione Protezione Civile di trasmettere la presente ordinanza al Dipartimento della Protezione Civile ad integrazione della richiesta di dichiarazione di stato di emergenza nazionale ai sensi dell'art. 24 del D.Lgs. 2 gennaio 2018, n. 1, già trasmessa;
9. di incaricare la Direzione Difesa del Suolo e della Costa, SOS Lavori e Servizi tecnici della notifica immediata del presente provvedimento all'Autorità di Bacino Distrettuale delle Alpi Orientali, ad ARPAV, ai Consorzi di Bonifica ed agli Enti gestori interessati, alle Prefetture ed alle Province territorialmente competenti;
10. di stabilire che la presente ordinanza ha validità immediata dalla data di adozione e fino a nuova determinazione, con riserva di integrazione o modifica in relazione all'evoluzione dell'andamento idrologico e meteorologico;
11. di dare atto che la presente ordinanza non comporta spesa a carico del bilancio regionale;
12. di pubblicare il presente atto nel Bollettino ufficiale della Regione.

Alberto Stefani

DECRETI DEL DIRETTORE DELLA DIREZIONE PROGRAMMAZIONE SANITARIA

(Codice interno: 589009)

DECRETO DEL DIRETTORE DELLA DIREZIONE PROGRAMMAZIONE SANITARIA n. 16768 del 4 agosto 2026

Albo Regionale degli Ambulatori Privati di Medicina dello Sport. Aggiornamento Anno 2026.*[Sanità e servizi sociali]*

Note per la trasparenza:
Con il presente provvedimento si procede all'aggiornamento per l'anno 2026 dell'Albo Regionale degli Ambulatori Privati di Medicina dello Sport.

Il Direttore

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

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

PRESO ATTO CHE con Decreto della Direzione Programmazione Sanitaria n. 55 del 17 luglio 2025 l'Albo è stato aggiornato per l'anno 2025 e si rende ora necessario provvedere all'aggiornamento per l'anno 2026.

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

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

VISTA l'istruttoria svolta dal Coordinamento della Rete Regionale della Medicina dello Sport - Azienda Zero, concernente le nuove domande di inserimento e le richieste di recepimento di modifiche intervenute all'interno di strutture già iscritte nell'Albo, acquisita con protocollo regionale n. 427348 del 20.07.2026.

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

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

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

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

VISTA la DGR n. 3521 del 28.07.1994;

VISTA la DGR n. 323 del 04.02.1997;

VISTE le Deliberazioni regionali n. 3595 del 22.11.2005 e n. 621 del 07.03.2006;

VISTA la DGR n. 266 del 06.02.2010;

VISTA la DGR n. 1947 del 28.10.2013;

VISTA la DGR n. 227 del 06.03.2018;

VISTA la nota prot. n. 427348 del 20.07.2026;

decreta

1. di approvare l'aggiornamento per l'anno 2026 dell'Albo Regionale degli Ambulatori privati di Medicina dello Sport abilitati al rilascio della certificazione di idoneità alla pratica sportivo-agonistica e non agonistica, di cui all'**Allegato A** che costituisce parte integrante del presente atto;
2. di confermare che tutte le strutture inserite nell'Albo sono tenute alla stretta osservanza delle disposizioni concernenti le modalità del rilascio delle certificazioni di idoneità e non idoneità alla pratica sportivo-agonistica, emanate con la nota regionale prot. n. 14660/6165 del 17.05.1990, la circolare regionale prot. 32491/20112 n. 28 del 12.09.1994, come innovata dalla L.R. n. 15/2018 in materia di vidima, e la nota regionale prot. n. 609113/50.07.01.04 del 23.10.2006;
3. di disporre che il presente Albo, valevole per l'anno 2026, sostituisca integralmente a decorrere dalla data del 1° gennaio 2026 il precedente Albo approvato con Decreto n. 55 del 17 luglio 2025;
4. di dare atto che il presente provvedimento non comporta spesa a carico del bilancio regionale;
5. di pubblicare il presente atto integralmente nel Bollettino ufficiale della Regione.

Romina Cazzaro



REGIONE DEL VENETO

giunta regionale

Allegato A **al Decreto n.** 16768 **del** 04/08/2026

pag. 1 di 342



REGIONE DEL VENETO

ALBO REGIONALE DEGLI AMBULATORI PRIVATI DI MEDICINA DELLO SPORT

Aggiornamento ANNO 2026

DIREZIONE PROGRAMMAZIONE SANITARIA

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

ULSS n. 1**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 125****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** C.M.S. s.r.l. - CENTRO MEDICINA DELLO SPORT**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 08/05/2023****PERSONALE MEDICO**

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

NOTE: Il sabato si riceve su appuntamentoDirezione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 1**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 155****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** CENTRO DI MEDICINA S.p.A. U.L DI FELTRE**P.IVA** 03438220265**INDIRIZZO** VIALE FARRA, 3**CAP** 32032 **CITTA'** FELTRE (BL)**TEL** 0439 89514**CELL****FAX****E-MAIL** feltre@centrodimedicina.com**PEC** centrodimedicina@pec.it**ORARIO DI APERTURA**

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

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° LIVELLO**del 19/03/2024****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
ROMANELLI MICHELE	TITOLARE MED SPORT
BALLOTTA MASSIMO	MEDICINA DELLO SPORT
BARBARO GIULIO	MEDICINA DELLO SPORT
TROVATO DOMENICO	CARDIOLOGIA
CANEVE GIORGIO	NEUROLOGIA
FRIEDE FEDERICO	OCULISTICA
SIGNORI DANIELE	OCULISTICA
BUGANA MAURIZIO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

pag. 4 di 342

ULSS n. 1**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 383****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** SYNLAB MEDICAL SRL**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 30/03/2023****PERSONALE MEDICO**

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

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 1**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 390****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** AGORDINO S.R.L.**P.IVA** 01161980253**INDIRIZZO** VIA VALCOZZENA, 31/ M**CAP** 32021 **CITTA'** AGORDO BL**TEL** 0437 62160**CELL****FAX** 0437 640414**E-MAIL** direzione@poliagordo.it**PEC** poli-agordo@legalmail.it**ORARIO DI APERTURA**

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

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

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

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

Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 1**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 413****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** ALFA MEDICA BELLUNO DI Pescosta P. & C. sas**P.IVA** 01188180259**INDIRIZZO** VIA CADUTI 14 SETTEMBRE 1944, 39/B**CAP** 32100 **CITTA'** BELLUNO**TEL** 0437 31059**CELL****FAX****E-MAIL** info@alfamedicabelluno.it**PEC** alfamedicabelluno@pec.it**ORARIO DI APERTURA**

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

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

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

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 1**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 555****DENOMINAZIONE****AMBULATORIO** SARTORI SERGIO SAS**P.IVA** 01206060251**INDIRIZZO** VIA TOMEA, 9**CAP** 32100 **CITTA'** BELLUNO (BL)**TEL** 0437 443902**CELL****FAX****E-MAIL** sartorisergio.10@gmail.com**PEC** sartorisergio.10@pec.it**ORARIO DI APERTURA**

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

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° LIVELLO**del 18/09/2023****PERSONALE MEDICO****COGNOME_NOME****SPECIALIZZAZIONE**

SOMMAVILLA MARCO

TITOLARE MED SPORT

RUBERA CORRADO

CARDIOLOGIA

NOTE: Si riceve su appuntamentoDirezione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 2**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 20****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** CASA DI CURA GIOVANNI XXIII**P.IVA** 00404370264**INDIRIZZO** VIA GIOVANNI XXIII, 7**CAP** 31050 **CITTA'** MONASTIER (TV)**TEL** 0422 896322**CELL****FAX****E-MAIL** direzione.sanitaria@giovanni23.it**PEC** ufficio.personale@pec.sogedin.it**ORARIO DI APERTURA**

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

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 2° LIVELLO**del 28/04/2025****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
CANOLA RAFFAELE	TITOLARE MED SPORT
TENORE FABIO CHRISTIAN	MEDICINA DELLO SPORT
BALDESSIN FERDINANDO	CARDIOLOGIA
BRUNI ANDREA	CARDIOLOGIA
CALABRO' FEDERICA	CARDIOLOGIA
DANIOTTI ALESSANDRO	CARDIOLOGIA
DEQUAL GRETA	CARDIOLOGIA
GIUJUSA TOTO'	CARDIOLOGIA
SALVATO GAETANO	NEUROLOGIA
SAMARTZIS GEORGIOS	OCULISTICA
TROVARELLI SARA	OCULISTICA
NICASTRO FRANCESCO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 2**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 21****DENOMINAZIONE****AMBULATORIO** DR. BUCCI MICHELE**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: Sospeso temporaneamente in attesa di ricevere la conferma dell'autorizzazione all'esercizioDirezione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 2**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 138****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** ISTITUTO DI MEDICINA DELLO SPORT**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 3° LIVELLO**del 27/08/2021****PERSONALE MEDICO**

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

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 2**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 160****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** OMEDICAL POLIAMBULATORIO srl**P.IVA** 04723190262**INDIRIZZO** PIAZZA DELLA SERENISSIMA, 80**CAP** 31033 **CITTA'** CASTELFRANCO VENETO (TV)**TEL** 0423 498588**CELL****FAX****E-MAIL** omedical@libero.it**PEC** 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 06/06/2022****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
ZANI ZENO	TITOLARE MED SPORT
CAERAN MASSIMILIANO	MEDICINA DELLO 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:Direzione
Programmazione
Sanitaria

pag. 12 di 342

ULSS n. 2**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 210****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** BLUE MEDICAL CENTER**P.IVA** 03602360269**INDIRIZZO** VIA NAZIONALE, 44**CAP** 31010 **CITTA'** GODEGA DI SANT'URBANO (TV)**TEL** 0438 388437**CELL****FAX** 0438 430697**E-MAIL** info@bluemedicalcenter.com**PEC** amministrazionebluemedical@legalmail.it**ORARIO DI APERTURA**

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

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 3° LIVELLO**del 24/01/2024****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

ULSS n. 2**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 211****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** CENTRO DI MEDICINA S.p.A. U.L. DI CONEGLIANO**P.IVA** 03438220265**INDIRIZZO** VIALE VENEZIA, 91-87/A**CAP** 31015 **CITTA'** CONEGLIANO (TV)**TEL** 0438 35617**CELL****FAX****E-MAIL** conegliano@centrodimedicina.com**PEC** centrodimedicina@pec.it**ORARIO DI APERTURA**

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

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° LIVELLO**del 13/10/2025****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
BARATTO LUIGI	TITOLARE MED SPORT
BARBARO GIULIO	MEDICINA DELLO SPORT
PATELLI ALESSANDRA	MEDICINA DELLO SPORT
SCOTTON LUCIA	MEDICINA DELLO SPORT
ZANARDO EMANUELE	MEDICINA DELLO SPORT
BOCCA PAOLO	CARDIOLOGIA
RISPOLI TOMMASO	CARDIOLOGIA
TROVATO DOMENICO	CARDIOLOGIA
MARTINUZZI ANDREA	NEUROLOGIA
CANNAVO' DANIELE	OCULISTICA
DELLA GIUSTINA PIERO	OCULISTICA
GRASSO DOMENICO LEONARDO	OTORINOLARINGOIATRIA
MENEGALDO ANNA	OTORINOLARINGOIATRIA
SIMBOLI MAURO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 2**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 215****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** POLIAMBULATORIO VILLORBA**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 27/05/2024****PERSONALE MEDICO**

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

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 2**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 220****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** UNIMEDICA MEDICINA SPECIALISTICA E RIABILITAZIONE**P.IVA** 01228550263**INDIRIZZO** VIA ROMA, 91/G**CAP** 31121 **CITTA'** MOGLIANO VENETO (TV)**TEL** 041 5906955**CELL****FAX** 041 5935546**E-MAIL** unimedica@cfkt.it**PEC** cfkttreviso@legalmail.it**ORARIO DI APERTURA**

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

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° LIVELLO**del 23/11/2021****PERSONALE MEDICO**

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

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 2**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 246****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** POLIAMBULATORIO MEDICO E CHIRURGICO SALUTE E CULTURA**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 20/05/2024****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
CAPPELLETTO PIERFRANCESCO	TITOLARE MED SPORT
ALBANO GIROLAMO	MEDICINA DELLO SPORT
LANZA SUSAN	MEDICINA DELLO SPORT
PATELLI ALESSANDRA	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

ULSS n. 2**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 250****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** CENTRO DI MEDICINA SPA**P.IVA** 04620520264**INDIRIZZO** VIA BIAGI, 1/B**CAP** 31044 **CITTA'** MONTEBELLUNA (TV)**TEL** 0423 22744**CELL****FAX** 0423 602662**E-MAIL** montebelluna@centrodimedicina.com**PEC** centrodimedicina@pec.it**ORARIO DI APERTURA**

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

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° LIVELLO**del 23/11/2023****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
DI SALVO CARLO	TITOLARE MED SPORT
BARBARO GIULIO	MEDICINA DELLO SPORT
ZAMPROGNO ROLANDO	MEDICINA DELLO SPORT
BRUNI ANDREA	CARDIOLOGIA
ZAMPROGNO ROLANDO	CARDIOLOGIA
MACCARRONE GIUSEPPE	NEUROLOGIA
PARROZZANI ALFREDO	OCULISTICA
CAON ELIO	OTORINOLARINGOIATRIA
ROCCUZZO GIUSEPPE	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 2**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 255****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** CENTRO DI MEDICINA S.p.A. U.L. DI ODERZO**P.IVA** 03438220265**INDIRIZZO** VIA VERDI, 69**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 09/12/2022****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
PATELLI ALESSANDRA	TITOLARE MED SPORT
BARBARO GIULIO	MEDICINA DELLO SPORT
ZANARDO EMANUELE	MEDICINA DELLO SPORT
CIBIN MARINO	CARDIOLOGIA
TOTTOLO PAOLO	NEUROLOGIA
SALA MICHELE	OCULISTICA
MENEGALDO ANNA	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 2**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 256****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** CENTRO SALUS s.r.l.**P.IVA** 03995400268**INDIRIZZO** VIA DEL COMMERCIO, 22**CAP** 31020 **CITTA'** SAN POLO DI PIAVE (TV)**TEL** 0422 805310**CELL****FAX** 0422 805661**E-MAIL** utenza@centrosalus.info**PEC** centrosalus-sanpolo@legalmail.it**ORARIO DI APERTURA**

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

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

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

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 2**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 264****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** CASTEL MONTE SALUTE**P.IVA** 02338180264**INDIRIZZO** VIA PESCHIERE, 38**CAP** 31032 **CITTA'** CASALE SUL SILE (TV)**TEL** 0422 827782**CELL****FAX** 0422 785228**E-MAIL** cmsalute@castelmonteonlus.it**PEC** info@pec.castelmonteonlus.it**ORARIO DI APERTURA**

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

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° LIVELLO**del 23/10/2023****PERSONALE MEDICO**

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

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 2**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 268****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** LA CURA s.r.l.**P.IVA** 04105480265**INDIRIZZO** PIAZZA A. ZILLOTTO, 5/5**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 24/03/2023****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

ULSS n. 2**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 271****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** CENTRO DI MEDICINA S.p.A.. SEDE DI VILLORBA**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 27/07/2022****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
SCOTTON LUCIA	TITOLARE MED SPORT
BARBARO GIULIO	MEDICINA DELLO SPORT
DI SALVO CARLO	MEDICINA DELLO SPORT
FRANCESCHINI GRISOLIA ENRICO	MEDICINA DELLO SPORT
GRANZIERA FLORIANO	MEDICINA DELLO SPORT
FRANCESCHINI GRISOLIA ENRICO	CARDIOLOGIA
TROVATO DOMENICO	CARDIOLOGIA
CUSUMANO STEFANO	NEUROLOGIA
MARTINUZZI ANDREA	NEUROLOGIA
SERENA MIRCO	NEUROLOGIA
BUSATO FABIOLA	OCULISTICA
CANNAVO' DANIELE	OCULISTICA
GRASSO DOMENICO LEONARDO	OTORINOLARINGOIATRIA
SIMBOLI MAURO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 2**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 296****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** BIOS S.r.l.**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: SospesoDirezione
Programmazione
Sanitaria

pag. 24 di 342

ULSS n. 2**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 297****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** GEA MEDICA S.r.l.**P.IVA** 04090240260**INDIRIZZO** VIA MONTELLO 59**CAP** 31044 **CITTA'** MONTEBELLUNA (TV)**TEL** 0423 603379**CELL****FAX** 0423 610706**E-MAIL** mcervi@geamedica.it**PEC** geamedicasrl@lamiaptec.it**ORARIO DI APERTURA**

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

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 2° LIVELLO**del 27/03/2023****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

ULSS n. 2**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 318****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** SMI s.r.l.**P.IVA** 05625360267**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
BARBARO GIULIO	MEDICINA DELLO SPORT
CANOLA RAFFAELE	MEDICINA DELLO SPORT
CAPPELLETTO PIERFRANCESCO	MEDICINA DELLO SPORT
GOBBIN LORENZO	MEDICINA DELLO SPORT
LIVIO ALBERTO	MEDICINA DELLO SPORT
PARONUZZI SILVIA	MEDICINA DELLO SPORT
PERUCCO GIORGIO	MEDICINA DELLO SPORT
PIZZOLATO MATTEO	MEDICINA DELLO SPORT
ZANARDO EMANUELE	MEDICINA DELLO SPORT
NERI GIANFILIPPO	CARDIOLOGIA
CUSUMANO STEFANO	NEUROLOGIA
PITINO ANDREA	OCULISTICA
PARRINO DANIELA	OTORINOLARINGOIATRIA

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

Direzione
Programmazione
Sanitaria

pag. 26 di 342

ULSS n. 2**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 323****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** CENTRO MEDICO TRIVENETO srl**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 12/10/2022****PERSONALE MEDICO****COGNOME_NOME**

SAVI RICCARDO

SPECIALIZZAZIONE

TITOLARE MED SPORT

ZANARDO EMANUELE

MEDICINA DELLO SPORT

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 2**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 340****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** CENTRO MEDICO DIAGNOSTICO MONTELLO s.r.l.**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 20/10/2022****PERSONALE MEDICO****COGNOME_NOME**

DE FELICE LUIGI

SPECIALIZZAZIONE

TITOLARE MED SPORT

NERI GIANFILIPPO

CARDIOLOGIA

MALESANI ROBERTO

NEUROLOGIA

PROSDOCIMO GIOVANNI

OCULISTICA

VASCOTTO MAURO

OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 2**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 354****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** CENTRO RIABILITATIVO PSICO-FISICO s.r.l.**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 2° LIVELLO**del 21/12/2022****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
GRASSI ALESSANDRO	TITOLARE MED SPORT
GALLO ITALO	MEDICINA DELLO SPORT
GUARNIERI RENZO	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
ZAGARIA MICHELE	MEDICINA GENERALE

NOTE: Il sabato si riceve su appuntamentoDirezione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 2**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 355****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** VITAMEDICA**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 09/05/2023****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
CANOLA RAFFAELE	TITOLARE MED SPORT
ASCETTINO ROBERTO	MEDICINA DELLO SPORT
BUCCI MICHELE	MEDICINA DELLO SPORT
CONTE FRANCESCA	MEDICINA DELLO SPORT
DONADIO CELESTINO	MEDICINA DELLO SPORT
GIORDANO ENNIO	MEDICINA DELLO SPORT
GRASSI ALESSANDRO	MEDICINA DELLO SPORT
HERBERG ROLAND	MEDICINA DELLO SPORT
PIAZZA PAOLO	MEDICINA DELLO SPORT
QUINTO GIULIA	MEDICINA DELLO SPORT
RUSSO FABRIZIO	MEDICINA DELLO SPORT
SEMENZIN STEFANO	MEDICINA DELLO SPORT
VASTARELLA OTTONE BRUNO	MEDICINA DELLO SPORT
BRUNI ANDREA	CARDIOLOGIA
SPADOTTO VERONICA	CARDIOLOGIA
TOTTOLO PAOLO	NEUROLOGIA
DE CARLI MARIANTONietta	OCULISTICA
FURLANETTO GIOVANNI	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 2**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 362****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** CENTRO DI MEDICINA spa U.L. DI CASTELFRANCO**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 08/03/2022****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
ZAMPROGNO ROLANDO	TITOLARE MED SPORT
BARBARO GIULIO	MEDICINA DELLO SPORT
OLLA SERGIO	MEDICINA DELLO SPORT
TROVATO DOMENICO	CARDIOLOGIA
ZAMPROGNO ROLANDO	CARDIOLOGIA
MACCARRONE GIUSEPPE	NEUROLOGIA
CANNAVO' DANIELE	OCULISTICA
CAON ELIO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 2**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 372****DENOMINAZIONE****AMBULATORIO****MEDICINA & SALUTE****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@ecpec.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 15/01/2026****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

pag. 32 di 342

ULSS n. 2**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 387****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** SYNLAB MEDICAL SRL**P.IVA** 03220330280**INDIRIZZO** VIALE GINA ROMA, 1/A**CAP** 31078 **CITTA'** VAZZOLA TV**TEL** 0438 28736**CELL****FAX** 0438 27736**E-MAIL** info.vazzola@synlab.it**PEC** veneto@pec.synlab.it**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 28/06/2022****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
GRASSI ALESSANDRO	TITOLARE MED SPORT
CIBIN MARINO	CARDIOLOGIA
RUBERA CORRADO	CARDIOLOGIA
BOZZOLO LORENZO	NEUROLOGIA
MASIERO GUIDO	OCULISTICA
RUI LUIGI	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 2**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 391****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** MIVA S.R.L.**P.IVA** 05569750267**INDIRIZZO** PIAZZA VITTORIO EMANUELE II, 2**CAP** 31018 **CITTA'** GAIARINE TV**TEL** 0434 759433**CELL****FAX** 0434 759433**E-MAIL** segreteria@gaiaimedicalcenter.it**PEC** mivasrl@pecimprese.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 19/12/2023****PERSONALE MEDICO**

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

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 2**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 393****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** PENTA MEDICAL SRL**P.IVA** 04595090269**INDIRIZZO** VIA EVEREST 15/D**CAP** 31100 **CITTA'** TREVISO**TEL** 0422 234715**CELL****FAX** 0422 234715**E-MAIL** info@pentamedicalfisio.it**PEC** pentamedical@legalmail.it**ORARIO DI APERTURA**

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

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

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

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 2**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 394****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** CENTRO DI MEDICINA SPA**P.IVA** 03510610268**INDIRIZZO** VIA DANTE ALIGHIERI, 1**CAP** 31022 **CITTA'** PREGANZIOL TV**TEL** 0422 93284**CELL****FAX** 0422 331536**E-MAIL** preganzio@centrodimedicina.com**PEC** centrodimedicina@pec.it**ORARIO DI APERTURA**

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

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° LIVELLO**del 09/02/2026****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
CAPPELLETTO PIERFRANCESCO	TITOLARE MED SPORT
FAVRETTO GIUSEPPE	CARDIOLOGIA
TOTTOLO PAOLO	NEUROLOGIA
CARPENE' MARIA JOLANDA	OCULISTICA
FERMO SALVATORE	OTORINOLARINGOIATRIA
MENEGALDO ANNA	OTORINOLARINGOIATRIA
APPODIA MASSIMILIANO	MALATTIE APPARATO RESP

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

pag. 36 di 342

ULSS n. 2**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 420****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** CENTRO MEDICO SANT'ANGELO**P.IVA** 03917510269**INDIRIZZO** VIA S. ANGELO, 83**CAP** 31100 **CITTA'** TREVISO**TEL** 0422 1847195**CELL****FAX****E-MAIL** info@centromedicosantangelo.it**PEC** 2emmeservice@pec.it**ORARIO DI APERTURA**

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

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° LIVELLO**del 12/08/2022****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
CARRARO NICOLO'	TITOLARE MED SPORT
CANOLA RAFFAELE	MEDICINA DELLO SPORT
MARTON FRANCESCO	CARDIOLOGIA
FUCCARO MATTEO	NEUROLOGIA
ZAMPINI ALFONSO	OCULISTICA
ARMATO ENRICO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 2**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 423****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** SPORTSCIENCE srl**P.IVA** 04877630261**INDIRIZZO** PIAZZA QUAGLIA, 14**CAP** 31038 **CITTA'** PAESE (TV)**TEL** 0422 452312 **CELL** **FAX****E-MAIL** info@centrosportscience.it **PEC** sportscience.srl@pec.it**ORARIO DI APERTURA**

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

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° LIVELLO**del 28/04/2023****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

ULSS n. 2**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 424****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** LIVE MED**P.IVA** 01417040266**INDIRIZZO** VIA BUSE, 1**CAP** 31020 **CITTA'** SAN FIOR (TV)**TEL** 0438 260499**CELL****FAX****E-MAIL** info@livemed.it**PEC** livemedsrl@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
DONADA CARLO	MEDICINA DELLO SPORT
PIAZZA PAOLO	MEDICINA DELLO SPORT
DILIBERTI MAURIZIO	CARDIOLOGIA
MALAVISI ALESSANDRO	CARDIOLOGIA
TOTTOLO PAOLO	NEUROLOGIA
ROMANO FRANCESCO	OCULISTICA
CAUCHI SALVATORE	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE: SospesoDirezione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 2**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 432****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** POLIAMBULATORIO LIFE**P.IVA** 04598590265**INDIRIZZO** VIA POSTUMIA DI CAMINO, 8**CAP** 31046 **CITTA'** ODERZO (TV)**TEL** 0422 713466**CELL****FAX****E-MAIL** centrolifeoderzo@gmail.com**PEC** centrolifeoderzo@pec.it**ORARIO DI APERTURA**

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

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° LIVELLO**del 08/04/2024****PERSONALE MEDICO**

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

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 2**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 438****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** POLIAMBULATORIO MARCA TREVIGIANA DEL GVDR**P.IVA** 02548900287**INDIRIZZO** VIA A. VITAL 98**CAP** 31015 **CITTA'** CONEGLIANO (TV)**TEL** 049 8874111**CELL****FAX****E-MAIL** amministrazione@gvdr.it**PEC** gvdr@pec.it**ORARIO DI APERTURA**

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

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° LIVELLO**del 22/09/2022****PERSONALE MEDICO**

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

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 2**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 441****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** DOT SRL**P.IVA** 03728900261**INDIRIZZO** VIA BUZIOL, 15/A**CAP** 31044 **CITTA'** MONTEBELLUNA (TV)**TEL** 0423 22049**CELL****FAX****E-MAIL** amministrazione@poliambulatorio.it**PEC** dot@casellapec.com**ORARIO DI APERTURA**

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

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° LIVELLO**del 11/05/2021****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

ULSS n. 2**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 456****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** POLIAMBULATORIO DOSSON**P.IVA** 04821960269**INDIRIZZO** VIA MARINA CATTANEO, 4 DOSSON DI CASIER**CAP** 31030 **CITTA'** CASIER (TV)**TEL** 347 7975245**CELL****FAX****E-MAIL** segreteria@poliambulatoriodosson.it**PEC** fisiomedicainvest@pec.it**ORARIO DI APERTURA**

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

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° LIVELLO**del 28/10/2022****PERSONALE MEDICO**

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

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 2**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 460****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** BLUE MEDICAL SERVICE SRL**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 10/06/2022****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

pag. 44 di 342

ULSS n. 2**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 461****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** GEA MEDICA SRL**P.IVA** 04090240260**INDIRIZZO** VIA ANDREA PALLADIO, 9**CAP** 31040 **CITTA'** VOLPAGO DEL MONTELLO (TV)**TEL** 0423 603379**CELL****FAX** 0423 610706**E-MAIL** mcervi@geamedica.it**PEC** geamedicasrl@lamiaptec.it**ORARIO DI APERTURA**

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

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° LIVELLO**del 22/06/2022****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

ULSS n. 2**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 465****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** MEDICENTER SRL**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 23/01/2025****PERSONALE MEDICO**

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

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

pag. 46 di 342

ULSS n. 2**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 476****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** REMEDIUM MEDICAL HUB SRL**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 03/10/2025****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

ULSS n. 2**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 478****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** POLIAMBULATORIO MARUSIA SAS DI CEOTTO THOMAS & C.**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 03/03/2025****PERSONALE MEDICO**

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

NOTE: Il sabato si riceve su appuntamentoDirezione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 2**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 482****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** **PHYSIOMED GROUP SRLS****P.IVA** 04978300269**INDIRIZZO** VIALE DELLA REPUBBLICA 193/M**CAP** 31100 **CITTA'** TREVISO (TV)**TEL** 0422 303157 **CELL** **FAX****E-MAIL** amministrazione@physiomedgroup.it **PEC** physiomedgroup@pec.it**ORARIO DI APERTURA**

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

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

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

NOTE: Sospeso temporaneamente in attesa di ricevere la conferma dell'autorizzazione all'esercizioDirezione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 2**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 498****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** CASTELFRANCO MEDICA SRL**P.IVA** 04914920261**INDIRIZZO** VIALE EUROPA, n. 34**CAP** 31033 **CITTA'** CASTELFRANCO VENETO (TV)**TEL** 0424 33477**CELL****FAX****E-MAIL** segreteriadirezione@grupporomanomedica.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 09/06/2026****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

ULSS n. 2**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 501****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** ENNE CENTRO DI FISIOTERAPIA E MEDICINA SPECIALISTICA**P.IVA** 05145470265**INDIRIZZO** VIA BASSANESE, 183/B**CAP** 31010 **CITTA'** MASER (TV)**TEL** 0423 070111 **CELL** **FAX****E-MAIL** info@centromedicoenne.it **PEC** enne_srl@pec.it**ORARIO DI APERTURA**

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

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° LIVELLO**del 12/07/2021****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
CIONFOLI MARIO	TITOLARE MED SPORT
GIRARDELLO ALBERTO	MEDICINA DELLO SPORT
LIVIO ALBERTO	MEDICINA DELLO SPORT
PARISI VINCENZO	MEDICINA DELLO SPORT
PATELLI ALESSANDRA	MEDICINA DELLO SPORT
PUGLIESE MAURIZIO	MEDICINA DELLO SPORT
SAVI RICCARDO	MEDICINA DELLO SPORT
TUZI MANUEL	MEDICINA DELLO SPORT
CAVUTO FIORELLA	CARDIOLOGIA

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

ULSS n. 2**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 504****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** QUINTOSENSOMED SRLS**P.IVA** 04836150260**INDIRIZZO** VIA ZAGARIA, n. 2/20**CAP** 31055 **CITTA'** QUINTO DI TREVISO (TV)**TEL** 0422 542313**CELL****FAX****E-MAIL** direzione@quintosenso.it**PEC** quintosensomed@pec.it**ORARIO DI APERTURA**

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

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

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
PIZZOLATO MATTEO	TITOLARE MED SPORT
DONATO DARIO	MEDICINA DELLO SPORT
PALERMI STEFANO	MEDICINA DELLO SPORT
POSCOLERI BARBARA	MEDICINA DELLO SPORT
SKAFIDAS SPYROS	MEDICINA DELLO SPORT
SPADOTTO VERONICA	CARDIOLOGIA
CUSUMANO STEFANO	NEUROLOGIA
MICHIELETTO PAOLA	OCULISTICA
PATRON FLAVIO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

pag. 52 di 342

ULSS n. 2**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 516****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** CENTRO MEDICO GREEN LIFE SRLS**P.IVA** 05144370268**INDIRIZZO** VIA ABRUZZI, 32**CAP** 31015 **CITTA'** CONEGLIANO (TV)**TEL** 0438 683276**CELL****FAX****E-MAIL** info@centromedicogreenlife.it**PEC** greenlife@co.legalmail.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 16/03/2022****PERSONALE MEDICO****COGNOME_NOME**

ALBANO GIROLAMO

SPECIALIZZAZIONE

TITOLARE MED SPORT

LIVIA VINCENZO

CARDIOLOGIA

POMES ANGELO

NEUROLOGIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 2**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 530****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** MEDICAL TREVIS SRL**P.IVA** 05192170263**INDIRIZZO** VIALE DELLE INDUSTRIE, 13**CAP** 31030 **CITTA'** DOSSON DI CASIER**TEL** 0422271273**CELL****FAX****E-MAIL** segreteria@medicaltreviso.it**PEC** medicaltreviso@pec.it**ORARIO DI APERTURA**

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

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° LIVELLO**del 13/06/2022****PERSONALE MEDICO****COGNOME_NOME****SPECIALIZZAZIONE**

CHECCHIN GIACOMO

TITOLARE MED SPORT

ANDRIANI CRISTINA

CARDIOLOGIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

pag. 54 di 342

ULSS n. 2**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 532****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** AURA SRLS**P.IVA** 05153280267**INDIRIZZO** VIA IMMACOLATA DI LOURDES, 33/C**CAP** 31015 **CITTA'** CONEGLIANO (TV)**TEL** 0438681750**CELL****FAX****E-MAIL** info@poliambulatorioaura.it**PEC** clinicaaura@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° LIVELLO**del 10/03/2022****PERSONALE MEDICO****COGNOME_NOME****SPECIALIZZAZIONE**

GRASSI ALESSANDRO

TITOLARE MED SPORT

RUBERA CORRADO

CARDIOLOGIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 2**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 534****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** CENTRO MEDICO POLISPECIALISTICO SRL**P.IVA** 03124490263**INDIRIZZO** VIA MARCONI, 84**CAP** 31020 **CITTA'** SAN ZENONE DEGLI EZZELINI (TV)**TEL** 0423969170**CELL****FAX****E-MAIL** info@kairas.it**PEC** amministrazione@pec.kairas.it**ORARIO DI APERTURA**

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

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° LIVELLO**del 29/11/2022****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
CANDIDO ILARIO	TITOLARE MED SPORT
FRANCESCETTO LUIGI	CARDIOLOGIA
DI PAOLANTONIO ANDREA	NEUROLOGIA
FACIN LEONARDO	OCULISTICA
MELANDRI MARZIO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE: Si riceve su appuntamentoDirezione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 2**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 535****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** PRIME SERVIZI SRL**P.IVA** 05123310269**INDIRIZZO** VIA CREVADA, 8/C**CAP** 31058 **CITTA'** SUSEGANA (TV)**TEL** 04381930877**CELL****FAX****E-MAIL** info@studiomedicoprime.it**PEC** primemdl@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	09:00	-	-	19:00

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° LIVELLO**del 14/02/2023****PERSONALE MEDICO****COGNOME_NOME**

MUCI FLAVIO

SPECIALIZZAZIONE

TITOLARE MED SPORT

TROVATO DOMENICO

CARDIOLOGIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 2**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 544****DENOMINAZIONE****AMBULATORIO** ASTRA SALUTE**P.IVA** 05405090266**INDIRIZZO** VIA CICOGLIA, 1**CAP** 31050 **CITTA'** PONZANO VENETO (TV)**TEL** 0422 273358**CELL****FAX****E-MAIL** info@astrasalute.it**PEC** prolina@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	09:00	-	-	19:00

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° LIVELLO**del 07/07/2023****PERSONALE MEDICO****COGNOME_NOME****SPECIALIZZAZIONE**

CONTE FRANCESCA

TITOLARE MED SPORT

CANOLA RAFFAELE

CARDIOLOGIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

pag. 58 di 342

ULSS n. 2**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 550****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** REBELLATO MEDICAL GROUP SRL**P.IVA** 04178140267**INDIRIZZO** VIA CASTELLANA, N. 65/B**CAP** 31023 **CITTA'** RESANA (TV)**TEL** 0423 719191**CELL****FAX** 0423 718224**E-MAIL** info@rebellatomg.it**PEC** rebellato@pec.rebellatocenter.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 21/11/2024****PERSONALE MEDICO****COGNOME_NOME**

ALBANO GIROLAMO

SPECIALIZZAZIONE

TITOLARE MED SPORT

TEGAZZIN VINCENZO

MEDICINA DELLO SPORT

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 2**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 565****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** GE' FARM SRL**P.IVA** 05275030269**INDIRIZZO** VIALE DELLA REPUBBLICA, n. 22**CAP** 31020 **CITTA'** VILLORBA (TV)**TEL** 0422 1930471**CELL****FAX****E-MAIL** info@biverso.it**PEC** ge-farm@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 08/08/2022****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
CANOLA RAFFAELE	TITOLARE MED SPORT
DANIOTTI ALESSANDRO	CARDIOLOGIA
CONTE STEFANIA	NEUROLOGIA
PUCCI PORZIA	OCULISTICA
GUADAGNIN TIZIANO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

pag. 60 di 342

ULSS n. 2**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 573****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** FILANDA SRLS**P.IVA** 05498060267**INDIRIZZO** VIA BORGO FILANDA, n. 25**CAP** 31034 **CITTA'** CAVASO DEL TOMBA**TEL** **CELL** **FAX****E-MAIL** studio.medico.cavaso@gmail.com **PEC** poliambulatori.filanda@pec.it**ORARIO DI APERTURA**

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

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° LIVELLO**del 20/09/2024****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
PARISI VINCENZO	TITOLARE MED SPORT
FRANCESCETTO LUIGI	CARDIOLOGIA
MASIERO GUIDO	OCULISTICA
DAL COL MAURIZIO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 2**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 576****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** SALUS VENETO SRL**P.IVA** 05144400263**INDIRIZZO** Vicolo Antonio Vivaldi, 2**CAP** 31030 **CITTA'** Carbonera (TV)**TEL** 04221520205**CELL****FAX****E-MAIL** segreteria@salusveneto.it**PEC** salusvenetosrl@legalmail.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	08:00	-	12:30		-	

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 2° LIVELLO**del 30/07/2021****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
GRASSI ALESSANDRO	TITOLARE MED SPORT
GUARNIERI RENZO	MEDICINA DELLO SPORT
GIUJUSA TOTO'	CARDIOLOGIA
BECCASTRINI ANDREA	OCULISTICA
CESCON GIOVANNI	OTORINOLARINGOIATRIA

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

Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 2**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 579****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** CENTRO MEDICO SPECIALISTICO "GIOVANNI XXIII"**P.IVA** 00404370264**INDIRIZZO** VIA MARCONI, n. 10/4**CAP** 31020 **CITTA'** VILLORBA (TV)**TEL** 0422 1791900**CELL****FAX****E-MAIL** centromedicovillorba@giovanni23.it**PEC** amministrazione@pec.sogedin.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 2° LIVELLO**del 19/03/2025****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
CANOLA RAFFAELE	TITOLARE MED SPORT
TENORE FABIO CHRISTIAN	MEDICINA DELLO SPORT
CUTAIA VALERIA	CARDIOLOGIA
SALVATO GAETANO	NEUROLOGIA
SAMARTZIS GEORGIOS	OCULISTICA
NICASTRO FRANCESCO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 2**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 580****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** CARDIOACASA SRL**P.IVA** 05306630269**INDIRIZZO** PIAZZA SAN MAURO, n. 13**CAP** 31038 **CITTA'** PAESE (TV)**TEL** 3204123975 **CELL****FAX****E-MAIL** info@cardiocasa.it **PEC** cardioacasa@pec.it**ORARIO DI APERTURA**

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

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° LIVELLO**del 29/04/2025****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
MILAN ALESSANDRO	TITOLARE MED SPORT
BARBARO GIULIO	MEDICINA DELLO SPORT
LANZA SUSAN	MEDICINA DELLO SPORT
MELELEO ALESSANDRO	MEDICINA DELLO SPORT
SKAFIDAS SPYROS	MEDICINA DELLO SPORT
DE SANCTIS VALERIO	CARDIOLOGIA
POMES ANGELO	NEUROLOGIA
MORGANTE LISA	OCULISTICA
RENCRICCA ANTONIO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE: Riceve su appuntamentoDirezione
Programmazione
Sanitaria

pag. 64 di 342

ULSS n. 2**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 582****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** MEDICAL PUNTO ZERO SRL**P.IVA** 05489870260**INDIRIZZO** VIA TREVISO, n. 19**CAP** 31050 **CITTA'** ZERO BRANCO (TV)**TEL** 0422 261166**CELL****FAX****E-MAIL** medicalpuntozero@gmail.com**PEC** medicalpuntozero@pec.it**ORARIO DI APERTURA**

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

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° LIVELLO**del 14/04/2025****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
BARBARO GIULIO	TITOLARE MED SPORT
PANZA ANDREA	CARDIOLOGIA
GIACOMIN ANNA LAURA	OCULISTICA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 2**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 591****DENOMINAZIONE****AMBULATORIO** KINE' SRL**P.IVA** 04908000260**INDIRIZZO** VIA DELLA QUERCIA, n. 2/B**CAP** 31110 **CITTA'** TREVISO (TV)**TEL** 0422 1840888 **CELL** **FAX****E-MAIL** treviso@kine-fisio.it **PEC** kinesrl@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 18/01/2024****PERSONALE MEDICO****COGNOME_NOME**

CONTE FRANCESCA

SPECIALIZZAZIONE

TITOLARE MED SPORT

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

pag. 66 di 342

ULSS n. 2**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 596****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** VMEDICA SNC**P.IVA** 05559090260**INDIRIZZO** VIA SAN PIO X n. 5**CAP** 31037 **CITTA'** LORIA (TV)**TEL** **CELL** 351 4869321 **FAX****E-MAIL** fisioterapia@vmedica.it **PEC** vmedicasnc@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 11/02/2026****PERSONALE MEDICO****COGNOME_NOME****SPECIALIZZAZIONE**

ZANARDO EMANUELE

TITOLARE MED SPORT

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 2**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 599****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** DOLOMITI MEDICA SRL**P.IVA** 05448840263**INDIRIZZO** VIA SPAGNA, n. 70**CAP** 31033 **CITTA'** CASTELFRANCO VENETO**TEL** 0423 377695**CELL****FAX****E-MAIL** info@dolomitimedica.it**PEC** dolomitimedica@legalmail.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 07/04/2026****PERSONALE MEDICO****COGNOME_NOME**

VETTORI MARIA PIERA

SPECIALIZZAZIONE

TITOLARE MED SPORT

BALLOTTA MASSIMO

MEDICINA DELLO SPORT

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

pag. 68 di 342

ULSS n. 3**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 4****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** **POLICLINICO SAN MARCO****P.IVA** 00347320277**INDIRIZZO** VIA ZANOTTO, 40**CAP** 30173 **CITTA'** VENEZIA MESTRE (VE)**TEL** 041 5071618**CELL****FAX** 041 0998222**E-MAIL** segreteria.direzione@policlinicosanmarco.it**PEC** ufficio.contabile@pec.policlinicosanmarco.it**ORARIO DI APERTURA**

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

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 2° LIVELLO**del 14/03/2025****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
GIADA FRANCO	TITOLARE MED SPORT
GRASSI MATTIA	MEDICINA DELLO SPORT
BLUNDETTO EMANUELA MARIA	CARDIOLOGIA
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

ULSS n. 3**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 147****DENOMINAZIONE****AMBULATORIO****DR. MALUSA EMANUELE****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@omccove.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 13/09/2023****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

ULSS n. 3**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 153****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** O.T.I. SERVICES s.r.l.**P.IVA** 02565520273**INDIRIZZO** VIA DELLE MACCHINE, 51/3**CAP** 30175 **CITTA'** MARGHERA (VE)**TEL** 041 5381182**CELL****FAX** 041 921969**E-MAIL** info@otiservices.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 2° LIVELLO**del 08/10/2024****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

ULSS n. 3**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 175****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** FENICA SERVIZIO AMBULATORI di Furlan Anna & C. s.a.s.**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 28/10/2024****PERSONALE MEDICO**

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

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

pag. 72 di 342

ULSS n. 3**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 223****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** FISIOPOLIMEDICA RIVIERA SRL**P.IVA** 04755450279**INDIRIZZO** PIAZZA SAN NICOLO', 11/2**CAP** 30034 **CITTA'** MIRA (VE)**TEL** 041 4265851 **CELL****FAX** 041 4266115**E-MAIL** info@friviera.it**PEC** fisiopolimedica@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 23/03/2023****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
ZANARDO EMANUELE	TITOLARE MED SPORT
LIVIO ALBERTO	MEDICINA DELLO SPORT
SINIGIANI GIULIO	CARDIOLOGIA
GENTILE BRUNO	NEUROLOGIA
BECELLE MARIA LAURA	OCULISTICA
BARBERA SEBASTIANO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 3**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 224****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** VENICE SURGERY s.r.l.**P.IVA** 03400130260**INDIRIZZO** VIA TORINO, 151/C**CAP** 30170 **CITTA'** MESTRE (VE)**TEL** 041 5322957**CELL****FAX** 041 5328696**E-MAIL** segreteria@venicesurgery.it**PEC** venicesurgery@pec.it**ORARIO DI APERTURA**

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

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

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

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

Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 3**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 230****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** SMS s.r.l. SPORT MEDICINA E SERVIZI**P.IVA** 03425230277**INDIRIZZO** FONDAMENTA SANTA CHIARA (S. CROCE) n., 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 21/08/2024****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

ULSS n. 3**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 273****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** DIAGNOSTICA RIVIERA srl**P.IVA** 00176340289**INDIRIZZO** VIA BOLOGNA, 5/A**CAP** 30034 **CITTA'** MIRA (VE)**TEL** 041 424700**CELL****FAX****E-MAIL** medicina.sportiva@pavanello.it**PEC** diagnostica.riviera@legalmail.it**ORARIO DI APERTURA**

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

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 2° LIVELLO**del 01/08/2023****PERSONALE MEDICO**

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

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 3**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 317****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** BISSUOLA MEDICA s.r.l.**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 24/01/2024****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
TREVISAN PIERFRANCESCO	TITOLARE MED SPORT
BONVISSUTO SALVATORE	MEDICINA DELLO SPORT
CLAUDINO GIANCARLO	MEDICINA DELLO SPORT
DE PETRIS ERCOLE	MEDICINA DELLO SPORT
FABRIS CLAUDIO	MEDICINA DELLO SPORT
GRASSI ALESSANDRO	MEDICINA DELLO SPORT
LAMARCA LUCIANO	MEDICINA DELLO SPORT
LICCIARDELLO ANTONIO	MEDICINA DELLO SPORT
MARTINO ANNA PALMA	MEDICINA DELLO SPORT
NUCIFORA CORRADINA	MEDICINA DELLO SPORT
PAPADOPOULOU CHRISTINA	MEDICINA DELLO SPORT
SORACE GIAMPIERO	MEDICINA DELLO SPORT
VERDILE LUISA	MEDICINA DELLO SPORT
ANZULOVIC MIROSEVIC DINKO	CARDIOLOGIA
BELLU ROBERTO	CARDIOLOGIA
BELLU ROBERTO	CARDIOLOGIA
LEVEDIANOS GIORGIO	CARDIOLOGIA
MIORELLI MANUELA	CARDIOLOGIA
PERONI LORENZO	CARDIOLOGIA
BIZZARINI MASSIMO	NEUROLOGIA
VARPONI STEFANO	NEUROLOGIA
BECCARELLO SANDRA	OCULISTICA
BIEVEL RADULESCU RALUCA	OCULISTICA
AMADORI MAURIZIO	OTORINOLARINGOIATRIA
ARANDJELOVIC GORAN	UROLOGIA
DI NOTO ANTONGIULIO	AGGREGATO FMSI

pag. 77 di 342

FAVARO TATIANA	PSICOTERAPEUTA
FERRARI FILIPPO	AGGREGATO FMSI
GOBBIN LORENZO	AGGREGATO FMSI
PALOMBA SALVATORE	AGGREGATO FMSI
SCAGGIANTE JACOPO	AGGREGATO FMSI
SIMIONATO ALBERO	AGGREGATO FMSI
TEGLIA ANDREA	AGGREGATO FMSI
TURCHETTO DIEGO	AGGREGATO FMSI

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

pag. 78 di 342

ULSS n. 3**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 336****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** 3C - CENTRO CLINICO CHIMICO s.r.l.**P.IVA** 00681020277**INDIRIZZO** VIA ROMA, 230**CAP** 30038 **CITTA'** SPINEA (VE)**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 27/04/2022****PERSONALE MEDICO**

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

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 3**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 341****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** CENTRO MEDICO ISTITUTO PIAVE s.r.l.**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 12/01/2023****PERSONALE MEDICO**

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

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

pag. 80 di 342

ULSS n. 3**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 346****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** POLIAMBULATORIO DENT-ART**P.IVA** 03541960278**INDIRIZZO** PIAZZA DONATORI DI SANGUE, 1**CAP** 30030 **CITTA'** OLMO DI MARTELLAGO (VE)**TEL** 041 5460709**CELL****FAX** 041 5460709**E-MAIL** poliambulatorio.da@libero.it**PEC** poliambulatorio.da@sicurezzapostale.it**ORARIO DI APERTURA**

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

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

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

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

ULSS n. 3**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 350****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** CITTADELLA SOCIO SANITARIA DI CAVARZERE s.r.l. SOCIETA' UNIPERSONALE**P.IVA** 03572880270**INDIRIZZO** VIA NAZARIO SAURO, 32**CAP** 30014 **CITTA'** CAVARZERE (VE)**TEL** 0426 31611-316494**CELL****FAX** 0426 316445**E-MAIL** info@cittadellacavarzere.com**PEC** amministrazione@pec.cittadellacavarzere.com**ORARIO DI APERTURA**

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

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° LIVELLO**del 29/12/2023****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
MUNARI GIORGIO	TITOLARE MED SPORT
BOFFA GIOVANNI MARIA	CARDIOLOGIA
CASSON SALVINO	NEUROLOGIA
CARPENTERI FRANCESCO	OCULISTICA
BONDESAN GIORGIO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 3**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 351****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** FISIOMEDIC s.r.l.**P.IVA** 04119860270**INDIRIZZO** VIA RISORGIMENTO, 121/D**CAP** 30034 **CITTA'** ORIAGO DI MIRA (VE)**TEL** 041 429370**CELL****FAX****E-MAIL** info@fisiomedictuzzato.it**PEC** fisiomedic@pec.it**ORARIO DI APERTURA**

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

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° LIVELLO**del 18/02/2026****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
MASINI MARCO	TITOLARE MED SPORT
BRUSOMINI AUGUSTO	MEDICINA DELLO SPORT
FAVERO CLAUDIA	MEDICINA DELLO SPORT
FOCCARDI GIULIA	MEDICINA DELLO SPORT
MALUSA EMANUELE	MEDICINA DELLO SPORT
SAVI RICCARDO	MEDICINA DELLO SPORT
TESSARI PAOLO	MEDICINA DELLO SPORT
TORZONI MORENO	MEDICINA DELLO SPORT
BERNINI VITALIANO	CARDIOLOGIA
GREGORI MARIO	CARDIOLOGIA
CHIARO GIULIANO	NEUROLOGIA
POLESELLO GIOVANNA	NEUROLOGIA
MONTAGNA ANTONIO	OCULISTICA
LELLI MAMI GUYA	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE: Il sabato si riceve su appuntamentoDirezione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 3**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 352****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** POLIAMBULATORIO FLEMING**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 17/01/2025****PERSONALE MEDICO**

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

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 3**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 353****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** FISIOSPORT TERRAGLIO IMPRESA SOCIALE A.R.L.**P.IVA** 0336108272**INDIRIZZO** VIA PENELLO, 5/7**CAP** 30174 **CITTA'** VENEZIA (VE)**TEL** 041 5020154**CELL****FAX** 041 942020**E-MAIL** fisiosport@terraglio.com**PEC** fisiosport@mypec.eu**ORARIO DI APERTURA**

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

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

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
OLIVATO NICOLA	TITOLARE MED SPORT
BIGON LUCIO	MEDICINA DELLO SPORT
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

ULSS n. 3**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 398****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** CENTRO DI MEDICINA MIRANO SRL**P.IVA** 04075270274**INDIRIZZO** VIA DELLA VITTORIA, 88**CAP** 30035 **CITTA'** MIRANO**TEL** 041 5701995**CELL****FAX** 041 5727651**E-MAIL** mirano@centrodimedicina.com**PEC** puntomedicomiranosrl@legalmail.it**ORARIO DI APERTURA**

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

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° LIVELLO**del 08/01/2024****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
MERLO IRENE	TITOLARE MED SPORT
MARITAN LUCA	CARDIOLOGIA
ZANOCCO ALBINO	CARDIOLOGIA
ZULIANI CRISTINA	NEUROLOGIA
PERSICHINA VITO	OCULISTICA
PETROLITO GABRIELE	OTORINOLARINGOIATRIA
VASCOTTO MAURO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

pag. 86 di 342

ULSS n. 3**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 417****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** FONDAZIONE VILLA SALUS**P.IVA** 04549420273**INDIRIZZO** VIA TERRAGLIO, 114**CAP** 30174 **CITTA'** VENEZIA MESTRE (VE)**TEL** 041 2906411**CELL****FAX****E-MAIL** ufficio.qualita@ospedalevillasalus.it**PEC** fondazionevillasalus@pec.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 21/05/2025****PERSONALE MEDICO**

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

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 3**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 418****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** CENTRO CARDIOVASCOLARE PIETRO PASCOTTO srl**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: Sospeso temporaneamente in attesa di ricevere la conferma dell'autorizzazione all'esercizioDirezione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 3**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 430****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** S.S. TRINITA' sas & CO**P.IVA** 04410120275**INDIRIZZO** PIAZZA MILANI, 4/B**CAP** 30010 **CITTA'** CAMPOLONGO MAGGIORE (VE)**TEL** 049 5847615**CELL****FAX****E-MAIL** saluteliottoli@gmail.com**PEC** poliambulatoriotrinitasas@pec.it**ORARIO DI APERTURA**

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

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° LIVELLO**del 26/07/2022****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
QUINTO GIULIA	TITOLARE MED SPORT
BROGI MICHELA	MEDICINA DELLO SPORT
BRUSOMINI AUGUSTO	MEDICINA DELLO SPORT
CHERNIS KIRIL	MEDICINA DELLO SPORT
FAVERO CLAUDIA	MEDICINA DELLO SPORT
FOCCARDI GIULIA	MEDICINA DELLO SPORT
ORTOLAN SARA	MEDICINA DELLO SPORT
QUINTO GIULIA	MEDICINA DELLO SPORT
TISO ENRICO	CARDIOLOGIA
VOLPE GERLANDO	NEUROLOGIA
CREPALDI VALERIO	OCULISTICA
SCOTTO FRANCESCO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 3**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 442****DENOMINAZIONE****AMBULATORIO** DOTT.SSA ZERELLA MARIELLA**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: SospesoDirezione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 3**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 443****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** CENTRO DI MEDICINA Spa U.L. DI MARCON**P.IVA** 03438220265**INDIRIZZO** VIALE DELLA STAZIONE, 11**CAP** 30020 **CITTA'** MARCON (VE)**TEL** 041 5952433**CELL****FAX** 041 5951864**E-MAIL** marcon@centrodimedicina.com**PEC** centrodimedicina@pec.it**ORARIO DI APERTURA**

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

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° LIVELLO**del 15/03/2023****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
OLLA SERGIO	TITOLARE MED SPORT
BARBARO GIULIO	MEDICINA DELLO SPORT
DE PETRIS ERCOLE	MEDICINA DELLO SPORT
GOBBIN LORENZO	MEDICINA DELLO SPORT
SANTORO EMANUELE	MEDICINA DELLO SPORT
ZANARDO EMANUELE	MEDICINA DELLO SPORT
CUTAIA VALERIA	CARDIOLOGIA
SERENA MIRCO	NEUROLOGIA
ZULIANI CRISTINA	NEUROLOGIA
MOTTERLE LAURA	OCULISTICA
AIELLI FEDERICA	OTORINOLARINGOIATRIA
DE COLLE WLADIMIRO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 3**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 447****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** CENTRO TOMASINI ONGARO sas**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 24/08/2021****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

ULSS n. 3**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 457****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** CENTRO DI MEDICINA Spa U.L. DI MESTRE**P.IVA** 03438220265**INDIRIZZO** VIA NILDE IOTTI, n. 4**CAP** 37138 **CITTA'** VENEZIA MESTRE (VE)**TEL** 041 53225000**CELL****FAX****E-MAIL** mestre@centrodimedicina.com**PEC** centrodimedicina@pec.it**ORARIO DI APERTURA**

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

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° LIVELLO**del 03/04/2023****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
OLLA SERGIO	TITOLARE MED SPORT
BARBARO GIULIO	MEDICINA DELLO SPORT
DE PETRIS ERCOLE	MEDICINA DELLO SPORT
GOBBIN LORENZO	MEDICINA DELLO SPORT
SANTORO EMANUELE	MEDICINA DELLO SPORT
ZANARDO EMANUELE	MEDICINA DELLO SPORT
SCATTOLIN GIUSEPPE	CARDIOLOGIA
CUDIA PAOLA	NEUROLOGIA
ZULIANI CRISTINA	NEUROLOGIA
VALENTI MASSIMO	OCULISTICA
AIELLI FEDERICA	OTORINOLARINGOIATRIA
DE COLLE WLADIMIRO	OTORINOLARINGOIATRIA
ZENNARO BRUNO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 3**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 462****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** CORPORIS SANITAS sas**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 11/09/2023****PERSONALE MEDICO**

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

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 3**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 463****DENOMINAZIONE****AMBULATORIO****BIELO HUB SRL****P.IVA** 04481830273**INDIRIZZO** VIA SESTRIERE SANTA CROCE 499**CAP** 30135 **CITTA'** VENEZIA**TEL** 041 5237870**CELL****FAX** 041 0986280**E-MAIL** laurabiello@gmail.com**PEC** bielohub srl@peccicura.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 10/02/2023****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
FANTON PIETRO LUIGI	TITOLARE MED SPORT
CARRARO NICOLO'	MEDICINA DELLO 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
CINETTO ANDREA	ANESTESIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 3**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 486****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** CLODIA MEDICA**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 09/07/2025****PERSONALE MEDICO**

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

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

pag. 96 di 342

ULSS n. 3**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 493****DENOMINAZIONE****AMBULATORIO** SANT'ALVISE SSD**P.IVA** 04198550271**INDIRIZZO** VIA CANNAREGIO 3163**CAP** 30121 **CITTA'** VENEZIA (VE)**TEL** 041 5242521 **CELL** **FAX****E-MAIL** poliambulatorio@piscinasantalvise.it **PEC** santalvise@legalmail.it**ORARIO DI APERTURA**

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

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° LIVELLO**del 24/10/2022****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

ULSS n. 3**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 495****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** SAN GIOVANNI SRL**P.IVA** 03919270276**INDIRIZZO** VIALE MEDITERRANEO, n. 155**CAP** 30015 **CITTA'** CHIOGGIA (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**

BRUSOMINI AUGUSTO

BACICH DANIELA

SPECIALIZZAZIONE

TITOLARE MED SPORT

CARDIOLOGIA

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

Direzione
Programmazione
Sanitaria

pag. 98 di 342

ULSS n. 3**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 503****DENOMINAZIONE****AMBULATORIO** **PHYSIOCLINIC SRL****P.IVA** 04532570274**INDIRIZZO** VIA SCARAMUZZA, 19**CAP** 30174 **CITTA'** ZELARINO (VE)**TEL** 041 3033455 **CELL** **FAX****E-MAIL** info@physio-clinic.it **PEC** physioclinic@pec.it**ORARIO DI APERTURA**

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

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° LIVELLO**del 05/08/2024****PERSONALE MEDICO**

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

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 3**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 512****DENOMINAZIONE****AMBULATORIO****POLIAMBULATORIO SALESE****P.IVA** 04613980277**INDIRIZZO** VIA CAVIN DI SALA, 30**CAP** 30036 **CITTA'** SANTA MARIA DI SALA (VE)**TEL** 041 8628298**CELL****FAX****E-MAIL** info@poliambulatoriosalese.com**PEC** poliambulatoriosalese@pec.it**ORARIO DI APERTURA**

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

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° LIVELLO**del 27/04/2022****PERSONALE MEDICO****COGNOME_NOME****SPECIALIZZAZIONE**

TESSARI PAOLO

TITOLARE MED SPORT

ALBANO GIROLAMO

MEDICINA DELLO SPORT

CARAFFI GIANCARLO

CARDIOLOGIA

NICOLIN PATRIZIA

CARDIOLOGIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 3**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 536****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** VICUS MEDICAL**P.IVA** 04514770272**INDIRIZZO** VIA PIAVE, 1**CAP** 30030 **CITTA'** VIGONOVO (VE)**TEL** 0497294995 **CELL** **FAX****E-MAIL** poliambulatorio@vicusmedical.com **PEC** laurasrls@pec.it**ORARIO DI APERTURA**

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

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° LIVELLO**del 17/12/2024****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
FAVERO CLAUDIA	TITOLARE MED SPORT
FOCCARDI GIULIA	MEDICINA DELLO SPORT
MAZZUCCATO BARBARA	MEDICINA DELLO SPORT
MICHIELETTO MARCO	CARDIOLOGIA
GABRIELE PAOLO	OCULISTICA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 3**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 537****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** PUNTO MEDICO NOALE SRL**P.IVA** 02885250270**INDIRIZZO** VIA DE POL, 5**CAP** 30033 **CITTA'** NOALE (VE)**TEL** 041 5801702**CELL****FAX****E-MAIL** amministrazione@puntomediconoale.it**PEC** puntomediconoale@pec.it**ORARIO DI APERTURA**

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

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° LIVELLO**del 24/09/2024****PERSONALE MEDICO****COGNOME_NOME****SPECIALIZZAZIONE**

FAVERO CLAUDIA

TITOLARE MED SPORT

GRASSI MATTIA

MEDICINA DELLO SPORT

MICHIELETTO MARCO

CARDIOLOGIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 3**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 540****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** SAN MARCO MEDIKA**P.IVA** 04207480270**INDIRIZZO** VIA VILLAGGIO DELLA COOPERAZIONE, 32**CAP** 30020 **CITTA'** MARCON (VE)**TEL** 041 9349195**CELL****FAX****E-MAIL** poliambulatorio@sanmarcomedika.it**PEC** dir.sanmarcomedika@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	-	-	-	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° LIVELLO**del 18/05/2023****PERSONALE MEDICO****COGNOME_NOME**

STIPINOVIC IVAN

SPECIALIZZAZIONE

TITOLARE MED SPORT

MILLOSEVICH PAOLO

CARDIOLOGIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 3**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 546****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** CENTRO MEDICO SAN MICHELE SRL**P.IVA** 04937220277**INDIRIZZO** VIA ROMA, 93/C**CAP** 30020 **CITTA'** QUARTO D'ALTINO (VE)**TEL** 04221845730**CELL****FAX****E-MAIL** cmsmsrl93c@gmail.com**PEC** cmsm_srl@pec.it**ORARIO DI APERTURA**

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

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° LIVELLO**del 16/01/2026****PERSONALE MEDICO****COGNOME_NOME****SPECIALIZZAZIONE**

MICOLI PAOLO

TITOLARE MED SPORT

DE ROSA ANGELO MICHELE

CARDIOLOGIA

CUDIA PAOLA

NEUROLOGIA

GAMBINO FEDERICO

OCULISTICA

COLLA GIANFRANCO

OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

pag. 104 di 342

ULSS n. 3**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 556****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** POLIAMBULATORIO TIEPOLO**P.IVA** 03002490278**INDIRIZZO** VIA VENETO, N. 3**CAP** 30030 **CITTA'** MARTELLAGO (VE)**TEL** 041 5403202**CELL****FAX****E-MAIL** info@poliambulatoriotiepolo.com**PEC** info@pec.poliambulatoriotiepolo.com**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 02/02/2024****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
BRUSOMINI AUGUSTO	TITOLARE MED SPORT
CAPPELLETTO PIERFRANCESCO	MEDICINA DELLO SPORT
MODARRES SIMA	CARDIOLOGIA
FATTORELLO SALIMBENI CARLO	NEUROLOGIA
DEGHAILI ISSAM	OCULISTICA
CALTRAN SILVIA	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 3**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 569****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** CENTRO MEDICO VIOLA**P.IVA** 04407430273**INDIRIZZO** VIA MONTE VERENA, n. 2/4**CAP** 30030 **CITTA'** CAZZAGO DI PIANIGA (VE)**TEL** 041 4196144**CELL****FAX****E-MAIL** info@centromedicoviola.it**PEC** cmviola@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	-	-	15:30

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° LIVELLO**del 12/01/2023****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
MUCI FLAVIO	TITOLARE MED SPORT
PIETRA MARCO	CARDIOLOGIA
MASATO MAELA	NEUROLOGIA
SANGUINETTI GIORGIA	OCULISTICA
ARMATO ENRICO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

pag. 106 di 342

ULSS n. 3**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 584****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** CLODIA MEDICA SRL**P.IVA** 03223070271**INDIRIZZO** VIALE PADOVA, n. 25**CAP** 30015 **CITTA'** CHIOGGIA (VE)**TEL** 041 5544341**CELL****FAX****E-MAIL** saraboscolo@clodiamedica.com**PEC** clodiamedica@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 1° livello**del 09/07/2025****PERSONALE MEDICO****COGNOME_NOME****SPECIALIZZAZIONE**

TORZONI MORENO

TITOLARE MED SPORT

BOSCOLO GABRIELE

CARDIOLOGIA

CASSON SALVINO

NEUROLOGIA

TESSERIN FRANCO

OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 3**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 586****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** MTI FISIOTERAPIA MESTRE SRL**P.IVA** 04888350271**INDIRIZZO** VIA HAYEZ, n. 4**CAP** 30174 **CITTA'** VENEZIA (VE)**TEL** 3452209231**CELL****FAX****E-MAIL** mtifisioterapiamestre@gmail.com**PEC** mtifisioterapiamestre@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'	-	-	13:00	- 20:00
SABATO	-	-	-	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° LIVELLO**del 13/03/2025****PERSONALE MEDICO****COGNOME_NOME**

ZANARDO EMANUELE

SPECIALIZZAZIONE

TITOLARE MED SPORT

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

pag. 108 di 342

ULSS n. 3**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 598****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** CEAM CENTRO MEDICO SRL**P.IVA** 04889780278**INDIRIZZO** VIA MOGLIANESE,n. 44/D**CAP** 30037 **CITTA'** SCORZE' (VE)**TEL** 041 445917**CELL****FAX****E-MAIL** info@ceamcentromedico.it**PEC** ceamcentromedico@pec.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO			POMERIGGIO		
LUNEDI'	08:00	-	13:00	14:30	-	18:30
MARTEDI'	08:00	-	13:00	14:30	-	18:30
MERCOLEDI'	08:00	-	13:00	14:30	-	18:30
GIOVEDI'	08:00	-	13:00	14:30	-	18:30
VENERDI'	08:00	-	13:00	14:30	-	18:30
SABATO	08:00	-	12:00		-	

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° LIVELLO**del 06/03/2026****PERSONALE MEDICO****COGNOME_NOME****SPECIALIZZAZIONE**

LIVIO ALBERTO

TITOLARE MED SPORT

ZANARDO EMANUELE

MEDICINA DELLO SPORT

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 3**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 603****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** KAIROS SRL**P.IVA** 04874790274**INDIRIZZO** VIA DON LORENZO MILANI, n. 8**CAP** 30030 **CITTA'** FOSSO' (VE)**TEL** **CELL** 3513662496 **FAX****E-MAIL** progettosalute157@gmail.com **PEC** kairossrlmanagement@pec.it**ORARIO DI APERTURA**

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

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° LIVELLO**del 21/05/2026****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
BIGON LUCIO	TITOLARE MED SPORT
BRUSOMINI AUGUSTO	MEDICINA DELLO SPORT
PEGORARO FABRIZIO	CARDIOLOGIA
ZULIANI CRISTINA	NEUROLOGIA
SALVI RUDY	OCULISTICA
MARKOVA VERA	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

pag. 110 di 342

ULSS n. 4**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 151****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** POLIAMBULATORIO SAN MARCO s.r.l.**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 10/07/2023****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

ULSS n. 4**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 185****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** CENTRO MEDICO SAN BIAGIO srl**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 11/04/2024****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:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 4**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 195****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** CENTRO DI MEDICINA S.p.A. U.L. DI SAN DONA' DI PIAVE**P.IVA** 03438220265**INDIRIZZO** VIA TRASIMENO, 2**CAP** 30027 **CITTA'** SAN DONA' DI PIAVE (VE)**TEL** 0421 222221**CELL****FAX****E-MAIL** sandonadipieve@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 15/11/2024****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
DI COSMO FULVIO	TITOLARE MED SPORT
BARBARO GIULIO	MEDICINA DELLO SPORT
BARBARO GIULIO	MEDICINA DELLO SPORT
DE PETRIS ERCOLE	MEDICINA DELLO SPORT
FRANCESCHINI GRISOLIA ENRICO	MEDICINA DELLO SPORT
ZAMPROGNO ROLANDO	MEDICINA DELLO SPORT
ZANARDO EMANUELE	MEDICINA DELLO SPORT
MILANI LOREDANO	CARDIOLOGIA
NANGAH SUH RENE'	CARDIOLOGIA
NICOLOSI ELISA	CARDIOLOGIA
SPADOTTO VERONICA	CARDIOLOGIA
TRAVAGLI EROS	CARDIOLOGIA
TROVATO DOMENICO	CARDIOLOGIA
SERENA MIRCO	NEUROLOGIA
FANTIN ANNA	OCULISTICA
MORGANTE LISA	OCULISTICA
GRASSO DOMENICO LEONARDO	OTORINOLARINGOIATRIA
ZANI ANDREA	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 4**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 329****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** POLI-MEDICA SRL**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 12/07/2024****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

pag. 114 di 342

ULSS n. 4**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 380****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** SANISYSTEM NEWAGE srl**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: SospesoDirezione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 4**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 384****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** AQUAFIT POLIAMBULATORI E RIABILITAZIONE FISICA**P.IVA** 007929090268**INDIRIZZO** VIA PIAVE N. 98**CAP** 30020 **CITTA'** ERACLEA (VE)**TEL** 0421 231980**CELL****FAX** 0421 233651**E-MAIL** poliambulatoriaquaafit@cps.tv.it**PEC** cooperativaprovincialeservizi@securpec.eu**ORARIO DI APERTURA**

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

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° LIVELLO**del 20/04/2020****PERSONALE MEDICO****COGNOME_NOME****SPECIALIZZAZIONE**

PIAZZA PAOLO

TITOLARE MED SPORT

MALAVISI ALESSANDRO

CARDIOLOGIA

MARTINELLO FRANCESCO

NEUROLOGIA

CARNIEL GIOVANNI

OCULISTICA

TEDESCO ANTONIO

OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE: SospesoDirezione
Programmazione
Sanitaria

pag. 116 di 342

ULSS n. 4**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 415****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** POLI-MEDICA srl**P.IVA** 04234670273**INDIRIZZO** VIA CA' SILIS, 4**CAP** 30016 **CITTA'** JESOLO (VE)**TEL** 0421 952607 **CELL****FAX** 0421 369695**E-MAIL** info@poli-medica.it **PEC** poli-medicasrl@legalmail.it**ORARIO DI APERTURA**

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

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° LIVELLO**del 14/02/2023****PERSONALE MEDICO**

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

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 4**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 435****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** CENTRO ERACLEA MEDICA srl**P.IVA** 04309290270**INDIRIZZO** VIA FAUSTA, 38**CAP** 30020 **CITTA'** ERACLEA (VE)**TEL** 0421 231686**CELL****FAX****E-MAIL** info@centroeracleamedica.it**PEC** centroeracleamedica@legalmail.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	09:00	-	-	18:30
MARTEDI'	07:30	-	-	18:30
MERCOLEDI'	09:00	-	-	18:30
GIOVEDI'	07:30	-	-	18:30
VENERDI'	09:00	-	-	18:30
SABATO	07:30	- 10:00	-	

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° LIVELLO**del 02/11/2023****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
MILAN ALESSANDRO	TITOLARE MED SPORT
TRAVAGLI EROS	CARDIOLOGIA
BAROSCO FRANCO	OCULISTICA
COLETTA MARIANO	OTORINOLARINGOIATRIA
GUOLO MARINA	GINECOLOGIA
SANNA FRANCESCO PAOLO	MEDICINA GENERALE

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

pag. 118 di 342

ULSS n. 4**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 448****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** CENTRO TOMASINI ONGARO sas**P.IVA** 01510530270**INDIRIZZO** VIA TREPORTINA, 30**CAP** 30013 **CITTA'** CAVALLINO TREPORTI (VE)**TEL** 041 5302209**CELL****FAX** 041 5260548**E-MAIL** cto.analisi@gmail.com**PEC** cto.analisi@pec.it**ORARIO DI APERTURA**

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

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° LIVELLO**del 25/05/2023****PERSONALE MEDICO**

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

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 4**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 452****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** JESOLO MEDICAL CARE srl**P.IVA** 04309900274**INDIRIZZO** PIAZZA DRAGO, 1**CAP** 30016 **CITTA'** JESOLO (VE)**TEL** 0421 1795520 **CELL****FAX** 0421 1795221**E-MAIL** info@jesolomedicalcare.it **PEC** jesolo.medicalcare@sicurezzapostale.it**ORARIO DI APERTURA**

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

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° LIVELLO**del 30/04/2025****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

ULSS n. 4**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 468****DENOMINAZIONE****AMBULATORIO****CENTRO DI MEDICINA SPA U.L. DI PORTOGRUARO****P.IVA** 03438220265**INDIRIZZO** VIALE TRIESTE 36**CAP** 30026 **CITTA'** PORTOGRUARO (VE)**TEL** 0421 761237**CELL****FAX****E-MAIL** portogruaro@centrodimedicina.com**PEC** centrodimedicina@pec.it**ORARIO DI APERTURA**

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

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° LIVELLO**del 19/02/2024****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
DI COSMO FULVIO	TITOLARE MED SPORT
DE PETRIS ERCOLE	MEDICINA DELLO SPORT
GIUJUSA TOTO'	MEDICINA DELLO SPORT
BRUNI ANDREA	CARDIOLOGIA
GIUJUSA TOTO'	CARDIOLOGIA
TROVATO DOMENICO	CARDIOLOGIA
SERENA MIRCO	NEUROLOGIA
FANTIN ANNA	OCULISTICA
GRASSO DOMENICO LEONARDO	OTORINOLARINGOIATRIA
ZANI ANDREA	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 4**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 481****DENOMINAZIONE****AMBULATORIO**

CASA DI CURA SILENO E ANNA RIZZOLA Spa

P.IVA 00188280275**INDIRIZZO** VIA GORIZIA, N. 1**CAP** 30027 **CITTA'** SAN DONA' DI PIAVE (VE)**TEL** 0421 338583**CELL****FAX****E-MAIL** direzionesanitaria@rizzola.it**PEC** casadicurarizzola@postecert.it**ORARIO DI APERTURA**

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

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 2° LIVELLO**del 14/03/2025****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
CAPURRO RENATO PIO FRANCESCO	TITOLARE MED SPORT
D'AMBROSIO FRANCESCA	CARDIOLOGIA
D'ANNA SEBASTIANO	NEUROLOGIA
PAOLUCCI PIERPAOLO	OCULISTICA
RONFINI SERGIO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 4**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 521****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** SPONDILOS MED SRL**P.IVA** 04623460278**INDIRIZZO** VIA VILLASTORTA, 31/2**CAP** 30026 **CITTA'** PORTOGRUARO (VE)**TEL** 0421 1882495**CELL****FAX****E-MAIL** segreteria.portogruaro@spondilos.it**PEC** spondilosmed@pec.it**ORARIO DI APERTURA**

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

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° LIVELLO**del 15/11/2021****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
ZERO RICCARDO	TITOLARE MED SPORT
ASCETTINO ROBERTO	MEDICINA DELLO SPORT
SCIAN ALESSANDRO	MEDICINA DELLO SPORT

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 4**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 527****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** CLINICA DENTALE DOTTORI LA BELLA SRL**P.IVA** 05008820283**INDIRIZZO** VIA CESARE BATTISTI, 29**CAP** 30016 **CITTA'** JESOLO (VE)**TEL** 0421 381458 **CELL** **FAX****E-MAIL** studiodentisticolabella@gmail.com **PEC** segreteria.clinicadentale@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 21/01/2026****PERSONALE MEDICO****COGNOME_NOME**

GAETANI VALENTINIANO

SPECIALIZZAZIONE

TITOLARE MED SPORT

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

pag. 124 di 342

ULSS n. 4**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 548****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** POLISMEDICA**P.IVA** 04642760278**INDIRIZZO** VIA BONO', N. 1**CAP** 30026 **CITTA'** PORTOGRUARO (VE)**TEL** 0421 1706970**CELL****FAX****E-MAIL** portogruaro@polismedica.it**PEC** salusveneta@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	09:00	-	13:00		-	

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° LIVELLO**del 09/12/2021****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
ASCETTINO ROBERTO	TITOLARE MED SPORT
GUARNIERI RENZO	MEDICINA DELLO SPORT
PASCOTTINI GIUSEPPINO	CARDIOLOGIA
SPOLAORE ROBERTO	OCULISTICA
BARZAN LUIGI	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 4**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 581****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** MEDICAL & THERAPY**P.IVA** 03858290277**INDIRIZZO** VIA MONTE POPERA, n. 4/12**CAP** 30027 **CITTA'** SAN DONA' DI PIAVE (VE)**TEL** **CELL** 349 611 1380 **FAX****E-MAIL** segreteria@medicaltherapy.it **PEC** medicaltherapy@pec.it**ORARIO DI APERTURA**

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

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° LIVELLO**del 06/04/2025****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
MILAN ALESSANDRO	TITOLARE MED SPORT
ARGENTONI ANTONIO	MEDICINA DELLO SPORT
GARDINI CHIARA	CARDIOLOGIA
POMES ANGELO	NEUROLOGIA
MORGANTE LISA	OCULISTICA
RENCRICCA ANTONIO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE: Si riceve su appuntamentoDirezione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 4**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 601****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** CENTRO MEDICO NANGAH**P.IVA** 01385100324**INDIRIZZO** VIA VERSIOLA, n. 8**CAP** 30026 **CITTA'** PORTOGRUARO (VE)**TEL** **CELL** 3534101479**FAX****E-MAIL** info@centromediconangah.it**PEC** mightyonesrl@pec.it**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 28/01/2025****PERSONALE MEDICO****COGNOME_NOME****SPECIALIZZAZIONE**

GRASSI ALESSANDRO

TITOLARE MED SPORT

NANGAH SUH RENE'

CARDIOLOGIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 5**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 236****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** POLIAMBULATORIO S. ANNA S.A.S.**P.IVA** 01130130295**INDIRIZZO** VIA M. D'ANTONA, n. 4**CAP** 45026 **CITTA'** LENDINARA (RO)**TEL** 0425 641490**CELL****FAX** 0425 641490**E-MAIL** teamsantanna.segreteria@gmail.com**PEC** santanna@itapec.eu**ORARIO DI APERTURA**

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

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° LIVELLO**del 01/07/2026****PERSONALE MEDICO**

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

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 5**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 299****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** MEDICA PORTO VIRO s.n.c.**P.IVA** 01365930294**INDIRIZZO** VIA CORSO RISORGIMENTO, 154**CAP** 45014 **CITTA'** PORTO VIRO (RO)**TEL** 0426 321070**CELL****FAX** 0426 322125**E-MAIL** ceomas13@gmail.com**PEC** medicaportoviro@pec.it**ORARIO DI APERTURA**

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

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

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

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 5**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 306****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** EQUIPE s.r.l.**P.IVA** 01272520295**INDIRIZZO** VIA L. EINAUDI, 77/3**CAP** 45100 **CITTA'** ROVIGO**TEL** 0425 471488**CELL****FAX** 0425 934266**E-MAIL** amministrazione@equipe.ro.it**PEC** equipe@gigapec.it**ORARIO DI APERTURA**

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

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

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
MASINI MARCO	TITOLARE MED SPORT
BALLARIN PIETRO	MEDICINA DELLO SPORT
BERNINI VITALIANO	CARDIOLOGIA
FERRARI MARCO	NEUROLOGIA
TAGLIATI MARIA GABRIELLA	OCULISTICA
SPAGNOLI ENRICO	OTORINOLARINGOIATRIA

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

Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 5**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 361****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** CENTRO MEDICO DELTA SRL**P.IVA** 01464720299**INDIRIZZO** VIA GIACOMO MATTEOTTI, n. 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 12/02/2024****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

ULSS n. 5**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 382****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** TDS. SRL VENETA MED POLIAMBULATORIO SAN GIUSTO**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 10/05/2021****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

ULSS n. 5**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 395****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** BIANALISI VENETO CENTRO ATTIVITA' MOTORIE**P.IVA** 00862630290**INDIRIZZO** VIA FUA' FUSINATO 33/BO**CAP** 45100 **CITTA'** ROVIGO**TEL** 0425 29655 **CELL** **FAX** 0425 29657**E-MAIL** amministrazione@bianalisiveneto.it **PEC** bianalisiveneto@pec.eleusi.at**ORARIO DI APERTURA**

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

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

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
MUNARI GIORGIO FABRIZIO	TITOLARE MED SPORT
FRANCHI MICHELE	MEDICINA DELLO SPORT
ZONZIN PIETRO	CARDIOLOGIA
BRAZZO FAUSTO	NEUROLOGIA
ALHAGIALI MOHAMMAD HASCEM	OCULISTICA
GIAUSA GIUSEPPE	OTORINOLARINGOIATRIA

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

ULSS n. 5**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 426****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** POLIAMBULATORIO "S. ANNA" sas**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 29/04/2025****PERSONALE MEDICO**

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

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 5**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 480****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** CENTRO DI MEDICINA SPA U.L. DI ROVIGO**P.IVA** 03438220265**INDIRIZZO** VIALE PORTA PO 56**CAP** 45100 **CITTA'** ROVIGO**TEL** 0425 423573**CELL****FAX****E-MAIL** rovigo@centrodimedicina.com**PEC** centrodimedicina@pec.it**ORARIO DI APERTURA**

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

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° LIVELLO**del 30/01/2024****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
MUNARI GIORGIO FABRIZIO	TITOLARE MED SPORT
LEMBO MARGHERITA	MEDICINA DELLO SPORT
ROSSI FRANCO	MEDICINA DELLO SPORT
BORTOLAZZI ALESSANDRA	CARDIOLOGIA
BRAGGION GABRIELE ROBERTO	CARDIOLOGIA
GHADIRPOUR REZA GALOGIR	NEUROLOGIA
BORGHESAN FEDERICO	OCULISTICA
RECCA ALFREDO	OCULISTICA
TURRINI BARBARA	OCULISTICA
VOLINIA ANDREA	OCULISTICA
FABBRIS CRISTOFORO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 5**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 483****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** CENTRO MEDICO DELTA ADRIA**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 06/05/2024****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

pag. 136 di 342

ULSS n. 5**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 588****DENOMINAZIONE****AMBULATORIO** CENTRO MEDICO TASSINA SRL**P.IVA** 01657230296**INDIRIZZO** JESSIE WHITE n. 6**CAP** 45100 **CITTA'** ROVIGO (RO)**TEL** 0425 1541714 **CELL** **FAX****E-MAIL** info@centromedicotassina.it **PEC** tursrl@pec.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 22/08/2025****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
VITIELLO PIETRO	TITOLARE MED SPORT
CAPANNA MICHELE	CARDIOLOGIA
FINOTTI LUCIANO	NEUROLOGIA
LODO GIULIO	OCULISTICA
TESSERIN FRANCO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 6**TIPO AUTORIZZAZIONE**
N° CODICE REG.LE**B - 54****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** POLIAMBULATORIO CONSELVANO s.n.c.**P.IVA** 02598250286**INDIRIZZO** PIAZZETTA MAESTRI DEL LAVORO D' ITALIA, N. .5**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 04/03/2024****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
LUNGHY MARCELLO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 6**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 57****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** SYNLAB DATA MEDICA SRL**P.IVA** 00477060289**INDIRIZZO** VIA BOCCACCIO, 106**CAP** 35128 **CITTA'** PADOVA**TEL** 049 8650111**CELL****FAX****E-MAIL** info.padova@synlab.it**PEC** cemes@pec.it**ORARIO DI APERTURA**

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

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° LIVELLO**del 22/08/2023****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
BRUSOMINI AUGUSTO	TITOLARE MED SPORT
D'ALIENTO LUCIANO	CARDIOLOGIA
PASQUALETTO MARIA CRISTINA	CARDIOLOGIA
CACCIAVILLANI MAURO	NEUROLOGIA
DE BELVIS VALENTINA	OCULISTICA
RUSSO ARMANDO	OCULISTICA
BOCCUTO LORENZO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 6**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 64****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** IMED s.r.l.**P.IVA** 02399140280**INDIRIZZO** VIA ALFIERI, 13**CAP** 35125 **CITTA'** PADOVA**TEL** 049 687300 **CELL** **FAX****E-MAIL** oriana.beda@alliancemedical.it **PEC** imed@itpec.it**ORARIO DI APERTURA**

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

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 2° LIVELLO**del 08/04/2026****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

ULSS n. 6**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 67****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** SAN CAMILLO**P.IVA** 02470320280**INDIRIZZO** VIA A. DIAZ, 154**CAP** 35010 **CITTA'** VIGONZA (PD)**TEL** 049 8933040**CELL****FAX****E-MAIL** info@polisancamillo.it**PEC** alcat@pec.it**ORARIO DI APERTURA**

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

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° LIVELLO**del 11/03/2024****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

ULSS n. 6**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 69****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** CENTRO FISIOTERAPICO PADOVANO GVDR**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 12/11/2024****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
BORASIO NICOLA	TITOLARE MED SPORT
COSTA LEOPOLDO	MEDICINA DELLO SPORT
DONATO DARIO	MEDICINA DELLO SPORT
BERNINI VITALIANO	CARDIOLOGIA
CARTA RICCARDO	CARDIOLOGIA
VALIZADEH MAJD	CARDIOLOGIA
MOSCARDO PATRIZIA	NEUROLOGIA
FERRARA ELISA	OCULISTICA
PAROLINI STEFANO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 6**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 82****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** DIAGNOSTICA RIVIERA SRL**P.IVA** 00176340289**INDIRIZZO** VIA BRAVI, N. 49**CAP** 35129 **CITTA'** PADOVA (PD)**TEL** 049 6225211**CELL****FAX****E-MAIL** medicina.sportiva@pavanello.it**PEC** diagnostica.riviera@legalmail.it**ORARIO DI APERTURA**

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

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 2° LIVELLO**del 27/11/2025****PERSONALE MEDICO**

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

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 6**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 135****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** THERMAL MEDICA**P.IVA** 319530283**INDIRIZZO** VIA CORSO TERME, 201**CAP** 35036 **CITTA'** MONTEGROTTO TERME (PD)**TEL** 049 8668865**CELL****FAX****E-MAIL** info@thermalmedica.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 25/05/2026****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
PTINO ANDREA	OCULISTICA
DI FRANCO RAFFAELE	OTORINOLARINGOIATRIA
PAVIN ALESSANDRA	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 6**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 146****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** POLIAMBULATORIO ARCELLA**P.IVA** 00606100287**INDIRIZZO** VIA T. ASPETTI, 106**CAP** 35100 **CITTA'** PADOVA**TEL** 049 605344 **CELL** **FAX** 049 617194**E-MAIL** amministrazione@poliambulatorioarcella.it **PEC** info@pec.poliambulatorioarcella.it**ORARIO DI APERTURA**

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

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° LIVELLO**del 16/04/2024****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
TREVISAN PIERFRANCESCO	TITOLARE MED SPORT
NASSUATO GINO	MEDICINA DELLO SPORT
STIPINOVIC IVAN	MEDICINA DELLO SPORT
TESSARI PAOLO	MEDICINA DELLO SPORT
DEQUAL GRETA	CARDIOLOGIA
RINALDI LUCIANO	NEUROLOGIA
TORMENE ALMA PATRIZIA	OCULISTICA
MAGAROTTO STEFANO	OTORINOLARINGOIATRIA
CORVO SERENA	AGGREGATO FMSI
FANIA CLAUDIO	AGGREGATO FMSI
VINCENTI HELGA	AGGREGATO FMSI

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 6**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 152****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** FISIO MEDICA s.n.c.**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 12/05/2022****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

ULSS n. 6**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 184****DENOMINAZIONE****AMBULATORIO**

AMBULATORIO MEDICO DI MEDICINA DELLO SPORT

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 24/08/2021****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:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 6**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 227****DENOMINAZIONE****AMBULATORIO****DR. LAZZARO ENRICO****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 26/07/2022****PERSONALE MEDICO**

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

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 6**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 240****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** CENTRO DI MEDICINA SPA**P.IVA** 03438220265**INDIRIZZO** VIA VALEGGIO, 2**CAP** 35141 **CITTA'** PADOVA**TEL** 049 723042**CELL****FAX****E-MAIL** padova@centrodimedicina.com**PEC** centrodimedicina@pec.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 21/07/2023****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
ZANARDO EMANUELE	TITOLARE MED SPORT
CALDENPERGHER GIOVANNI	CARDIOLOGIA
MOLFESE GIOVANNI	CARDIOLOGIA
MENEGHETTI GIORGIO	NEUROLOGIA
REVELLI PIERO	OCULISTICA
SORANZO GIAMPAOLO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 6**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 244****DENOMINAZIONE****AMBULATORIO** AMBULATORIO DR. GINO NASSUATO**P.IVA****INDIRIZZO** VIA G. GEREMIA, 2/2**CAP** 35133 **CITTA'** PADOVA**TEL** 049 8801551 **CELL** **FAX****E-MAIL** g.nassuato@yahoo.it **PEC** gino.nassuato.f7cb@pd.omceo.it**ORARIO DI APERTURA**

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

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° LIVELLO**del 18/10/2016****PERSONALE MEDICO**

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

NOTE: Sospeso temporaneamente in attesa di ricevere la conferma dell'autorizzazione all'esercizioDirezione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 6**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 260****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** POLIMEDICA FISIO & SPORT**P.IVA** 04204570289**INDIRIZZO** VIA POSTUMIA DI LEVANTE, 37**CAP** 35013 **CITTA'** CITTADELLA (PD)**TEL** 049 9404657**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 14/01/2026****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
CARROZZA ANTONIO	TITOLARE MED SPORT
CANDIDO ILARIO	MEDICINA DELLO SPORT
ROSSI MAURIZIO	CARDIOLOGIA
GULLI GIOSUE'	NEUROLOGIA
SCAVAZZA MICHELE	OCULISTICA
RUI LUIGI	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 6**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 266****DENOMINAZIONE****AMBULATORIO****DR. BRUSOMINI AUGUSTO****P.IVA****INDIRIZZO** VIA DECORATI AL VALOR CIVILE, 245**CAP** 35121**CITTA'** PADOVA**TEL** 049 657828**CELL****FAX** 049 657828**E-MAIL** abrusomini@gmail.com**PEC** 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 22/12/2020****PERSONALE MEDICO**

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

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

Direzione
Programmazione
Sanitaria

pag. 152 di 342

ULSS n. 6**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 274****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** MONTEMERLO di HI-TECH s.r.l.**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 09/05/2025****PERSONALE MEDICO**

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

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 6**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 286****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** PUNTO MEDICO s.r.l.**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 16/11/2023****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
PAIARO STEFANO	TITOLARE MED SPORT
CAMPONESCHI MASSIMO	CARDIOLOGIA
DANIELI MAURIZIO	CARDIOLOGIA
ZAMPIERO ALDO ANTONIO	CARDIOLOGIA
VILLACARA ALBERTO	NEUROLOGIA
DEGANELLO DAVIDE	OCULISTICA
PASTORE FRANCO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 6**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 288****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** POLIAMBULATORIO MEDICO SERENA SRL**P.IVA** 03829830284**INDIRIZZO** VIA GIROLAMO FABRICI D'ACQUAPENDENTE, 4/B**CAP** 35126 **CITTA'** PADOVA**TEL** 049 685209**CELL****FAX** 049 687631**E-MAIL** letizia@studiomedicoserena.it**PEC** pecserena@studiomedicoserena.it**ORARIO DI APERTURA**

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

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° LIVELLO**del 23/11/2023****PERSONALE MEDICO****COGNOME_NOME****SPECIALIZZAZIONE**

SCHIRALDI CLAUDIO

TITOLARE MED SPORT

MOLAN IONELA CRISTINA

CARDIOLOGIA

LION PAOLO

NEUROLOGIA

DE BELVIS VALENTINA

OCULISTICA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 6**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 307****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** CENTRO MEDICO FISIOKINESIS**P.IVA** 04361890280**INDIRIZZO** VIA MARCONI, 53/10**CAP** 35040 **CITTA'** BORGO 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 27/09/2023****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
TEGAZZIN VINCENZO	TITOLARE MED SPORT
BORDIN FRANCESCO	MEDICINA DELLO SPORT
GABELLINI ALESSANDRO	CARDIOLOGIA
MORO GIANNI	NEUROLOGIA
MORGANTE ALESSANDRO	OCULISTICA
PERISSINOTTO MARCO	OTORINOLARINGOIATRIA
MONDINI FRANCESCO	AGGREGATO FMSI

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

pag. 156 di 342

ULSS n. 6**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 325****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** UNI X POLIAMBULATORIO**P.IVA** 13661780968**INDIRIZZO** VIA PIAZZA G. DOSSETTI, 1**CAP** 35028 **CITTA'** PIOVE DI SACCO (PD)**TEL** 049 9708688**CELL****FAX** 049 9708702**E-MAIL** info.unixpoliambulatorio@affidea.com**PEC** posta@pec.deltamedica.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO	POMERIGGIO
LUNEDI'	-	14:30 - 18:30
MARTEDI'	-	-
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
BONGIOVI STEFANO	CARDIOLOGIA
PASQUI LINO	NEUROLOGIA
TESTI CESARE	OCULISTICA
BARBERA SEBASTIANO	OTORINOLARINGOIATRIA

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

Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 6**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 331****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** CORPOREUM DI ANDRINI ALESSANDRO**P.IVA** 05194240288**INDIRIZZO** VIA COL MOSCHIN, 3**CAP** 35018 **CITTA'** SAN MARTINO DI LUPARI (PD)**TEL** 049 5952434**CELL****FAX** 049 0995749**E-MAIL** info@corporeum.it**PEC** andrinialessandro@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: Sospeso temporaneamente in attesa di ricevere la conferma dell'autorizzazione all'esercizioDirezione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 6**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 342****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** DOCTORSPORT s.n.c. di TOMMASO FORNASIER E C.**P.IVA** 04640320281**INDIRIZZO** VIA PIOVESE, 67**CAP** 35127 **CITTA'** PADOVA**TEL** 049 8023465**CELL****FAX** 049 7840332**E-MAIL** segreteria@doctorsport.it**PEC** info@pec.doctorsport.it**ORARIO DI APERTURA**

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

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

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
FORNASIER TOMMASO	TITOLARE MED SPORT
MICHIELI 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

ULSS n. 6**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 348****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** POLIAMBULATORIO VILLANOVA srl**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
TISO ERMANNO	MEDICINA DELLO SPORT
PACCHIONI ANDREA	CARDIOLOGIA
BUSATO RENATO	NEUROLOGIA
SCAVAZZA MICHELE	OCULISTICA
SANTORO RAFFAELLA	OTORINOLARINGOIATRIA
OBERTO SARA	CHIR CARDIOVASCOLARE

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

ULSS n. 6**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 360****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** MEDICLINIC s.r.l.**P.IVA** 04606790287**INDIRIZZO** VIA 4 NOVEMBRE, 10/C**CAP** 35020 **CITTA'** POZZONOVO (PD)**TEL** 0429 772906**CELL****FAX** 0429 772965**E-MAIL** amministrazione@mediclinic.it**PEC** mediclinicsrl@pec.it**ORARIO DI APERTURA**

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

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° LIVELLO**del 06/02/2023****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
QUINTO GIULIA	TITOLARE MED SPORT
BORASIO NICOLA	MEDICINA DELLO SPORT
CHERNIS KIRIL	MEDICINA DELLO SPORT
SLANZI GIULIO	MEDICINA DELLO SPORT
GABELLINI ALESSANDRO	CARDIOLOGIA
MOLAN CRISTINA IONELA	CARDIOLOGIA
CUDIA PAOLA	NEUROLOGIA
PICCIONE FRANCESCO	NEUROLOGIA
RAVENNI ROBERTA	NEUROLOGIA
BORDIN PAOLO	OCULISTICA
CREPALDI VALERIO	OCULISTICA
DARIO ALESSIA	OCULISTICA
LO PRESTI GIOVANNI	OCULISTICA
ACCORDI MAURIZIO	OTORINOLARINGOIATRIA
BEGHI ANDREA	OTORINOLARINGOIATRIA
CAPUZZO RENATO	OTORINOLARINGOIATRIA
INNOCENTI MARZIO	OTORINOLARINGOIATRIA
TESSERIN FRANCO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 6**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 363****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** DOMUS MEDICA s.r.l.**P.IVA** 03827560289**INDIRIZZO** VIA A. ZANCHI, 12**CAP** 35042 **CITTA'** ESTE (PD)**TEL** 0429 50303**CELL****FAX** 0429 59301**E-MAIL** info@domus-medica.it**PEC** domusmedicaeste@pec.it**ORARIO DI APERTURA**

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

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° LIVELLO**del 18/03/2025****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
FRANCHI MICHELE	TITOLARE MED SPORT MEDICINA DELLO SPORT
CARTA RICCARDO	CARDIOLOGIA
CONTI GIOVANNI BATTISTA	CARDIOLOGIA
GEMELLI MARZIO	CARDIOLOGIA
RIZZATO LORENZO	CARDIOLOGIA
GUZZON SANDRO	NEUROLOGIA
MORELLO FEDERICO	NEUROLOGIA
DANIELLI ELISA	OCULISTICA
PAVAN MARTINA	OCULISTICA
PITINO ANDREA	OCULISTICA
TABACCHI SERGIO	OCULISTICA
CALGARO NICOLA	OTORINOLARINGOIATRIA
FACCILOLO MARIA CRISTINA	OTORINOLARINGOIATRIA
MAZZOLI MANUELA	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

pag. 162 di 342

ULSS n. 6**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 366****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** ME.DI.CA. GROUP S.R.L.**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 20/07/2023****PERSONALE MEDICO**

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

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 6**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 367****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** FISIOELAN S.R.L.**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@sicurezzapostale.it**ORARIO DI APERTURA**

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

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

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

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

Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 6**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 369****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** PADOVA FISIOTERAPIA SRL**P.IVA** 05379500282,**INDIRIZZO** VIA ROMANA APONESE, N. 116**CAP** 35142 **CITTA'** PADOVA**TEL** 049 8809525**CELL****FAX** 049 8825707**E-MAIL** ilborgo@padovafisioterapia.it**PEC** padovafisioterapia@lamiappec.it.**ORARIO DI APERTURA**

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

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

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

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 6**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 371****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** CENTRO MEDICO EFFE S.A.S**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 04/07/2024****PERSONALE MEDICO**

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

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

pag. 166 di 342

ULSS n. 6**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 377****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** KINESIS S.R.L.**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 07/01/2021****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

ULSS n. 6**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 378****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** GRUPPO VENETO DIAGNOSTICA E RIABILITAZIONE SRL**P.IVA** 02548900287**INDIRIZZO** VIA SANTA MARIA ASSUNTA N. 31**CAP** 35125 **CITTA'** PADOVA**TEL** 049 88037767 **CELL** **FAX** 049 8801558**E-MAIL** amministrazione@gvdr.it **PEC** gvdr@pec.it**ORARIO DI APERTURA**

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

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

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
BORASIO NICOLA	TITOLARE MED SPORT
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

pag. 168 di 342

ULSS n. 6**TIPO AUTORIZZAZIONE**
N° CODICE REG.LE**B - 401****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** ISTITUTO SONCIN SAS**P.IVA** 01506370285**INDIRIZZO** VIA DELL'INDUSTRIA, 15**CAP** 35030 **CITTA'** ROVOLON (PD)**TEL** 049 8595006**CELL****FAX****E-MAIL** soncinfisio@istitutosoncin.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 19/07/2023****PERSONALE MEDICO**

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

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 6**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 402****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** ABANOMED**P.IVA** 04804670281**INDIRIZZO** VIA P.ZZA REPUBBLICA 25**CAP** 35031 **CITTA'** ABANO TERME PD**TEL** 049 2969323**CELL****FAX****E-MAIL** info@vytalongevity.com**PEC** abanomed srl@legalmail.it**ORARIO DI APERTURA**

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

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 2° LIVELLO**del 23/06/2020****PERSONALE MEDICO****COGNOME_NOME**

MANTOVANI ENZO

SPECIALIZZAZIONE

TITOLARE MED SPORT

MANTOVANI ENZO

CARDIOLOGIA

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

Direzione
Programmazione
Sanitaria

pag. 170 di 342

ULSS n. 6**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 404****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** MEDICA VIVA SI.GI.MEDICA S.R.L.**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 24/09/2024****PERSONALE MEDICO**

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

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 6**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 406****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** MAGENTA CENTRO MEDICO FISIOTERAPICO srl**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 19/01/2025****PERSONALE MEDICO**

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

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 6**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 412****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** FISIOSAN srl**P.IVA** 03923340289**INDIRIZZO** VIA CIRCONVALLAZIONE, 12. int. 1**CAP** 35028 **CITTA'** PIOVE DI SACCO (PD)**TEL** 049 9705476**CELL****FAX** 049 9714452**E-MAIL** info@fisiosansrl.it**PEC** info@pec.fisiosansrl.it**ORARIO DI APERTURA**

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

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° LIVELLO**del 31/10/2024****PERSONALE MEDICO****COGNOME_NOME**

REBECCHI ANTONIO

SPECIALIZZAZIONE

TITOLARE MED SPORT

GIGANTE ALESSANDRO

CARDIOLOGIA

TZINTZEVA ELIZABETH IVANOVA

NEUROLOGIA

CREPALDI VALERIO

OCULISTICA

FERRARO SILVIA MARIA

OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 6**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 416****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** VALENTINI SRL**P.IVA** 04768260285**INDIRIZZO** VIA PIAZZETTA CONCIAPELLI, 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 24/06/2025****PERSONALE MEDICO**

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

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 6**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 427****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** PADOVA FISIOTERAPIA SRL**P.IVA** 05379500282**INDIRIZZO** VIA CROCIATA, 38**CAP** 35028 **CITTA'** PIOVE DI SACCO (PD)**TEL** 049 9702129**CELL****FAX** 049 9702129**E-MAIL** fisiopiove@padovafisioterapia.it**PEC** padovafisioterapia@lamiappec.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 14/10/2022****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
MAZZUCATO BARBARA	TITOLARE MED SPORT
CHERNIS KIRIL	MEDICINA DELLO SPORT
TORZONI MORENO	MEDICINA DELLO SPORT
BERNINI VITALIANO	CARDIOLOGIA
GREGORI MARIO	CARDIOLOGIA
BACCARO ANDREA	NEUROLOGIA
GIROTTI LAURA	OCULISTICA
MANFREDONIA GAETANO	OTORINOLARINGOIATRIA
BRIGANTI MARIO	ORTOPEDIA
HOXHAI BRAMIR	ORTOPEDIA
RANALDO DAVIDE	ORTOPEDIA
BARBETTA GIOVANNI	MEDICINA FISICA E RIABILITATIVA
DE SIMONE VINCENZO	TERAPIA DEL DOLORE
FOSSARI ALBERTO	AGGREGATO FMSI
MENINI TOMMASO	OSTEOPATIA
SALVATICO BARBARA	CHIMICA E TECN FARMACEUTICA
SEREN PIERMARCO	UROLOGIA
TROPEA MICHELE	RADIOLOGIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 6**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 429****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** POLIMEDICA FISIOHOME srls**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 22/07/2021****PERSONALE MEDICO**

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

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

Direzione
Programmazione
Sanitaria

pag. 176 di 342

ULSS n. 6**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 436****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** SACRA FAMIGLIA srl**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 30/01/2023****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

ULSS n. 6**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 440****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** FISIOTECNIK CENTER ESTE srl**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 28/03/2023****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
MASINI MARCO	TITOLARE MED SPORT
BRAGGIO MICHELE	MEDICINA DELLO SPORT
CIPANI GIACOMO	MEDICINA DELLO SPORT
FASOLI GIULIA	MEDICINA DELLO SPORT
ROBBI ROSSANA	MEDICINA DELLO SPORT
SAVI RICCARDO	MEDICINA DELLO SPORT
SLANZI GIULIO	MEDICINA DELLO SPORT
TESSARI PAOLO	MEDICINA DELLO SPORT
TREVISAN PIERFRANCESCO	MEDICINA DELLO SPORT
BERNINI VITALIANO	CARDIOLOGIA
BACCARO ANDREA	NEUROLOGIA
FRANCHIN ADRIANO	NEUROLOGIA
LAMARINA ANANIA	OCULISTICA
PERISSINO'TTO MARCO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

pag. 178 di 342

ULSS n. 6**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 444****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** CERBA HEALTHCARE VENETO SRL**P.IVA** 14996171006**INDIRIZZO** VIA DEI COLLI, 202**CAP** 35143 **CITTA'** PADOVA**TEL** 049 624566**CELL****FAX** 049 8687322**E-MAIL** laboratorioarcella@cerbahealthcare.it**PEC** veneto@pec.cerbahealthcare.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 17/10/2024****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
FASOLI GIULIA	TITOLARE MED SPORT
LEONI ANGELA	MEDICINA DELLO SPORT
PARONUZZI SILVIA	MEDICINA DELLO SPORT
BONOFILIO CRISTINA	CARDIOLOGIA
GEMELLI MARZIO	CARDIOLOGIA
RICCHIERI GIAN LUIGI	NEUROLOGIA
BOLZAN MARIO	OCULISTICA
ACCORDI DARIA	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 6**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 446****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** IDEALMEDICA**P.IVA** 04908300280**INDIRIZZO** VIA ROMA, 73**CAP** 35010 **CITTA'** BORGORICCO (PD)**TEL** 049 5798603**CELL****FAX****E-MAIL** amministrazione@idealmedica.it**PEC** centromedicoodontoiatricoamatosrl@legalmail.it**ORARIO DI APERTURA**

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

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° LIVELLO**del 06/10/2023****PERSONALE MEDICO**

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

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

pag. 180 di 342

ULSS n. 6**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 454****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** CENTRO FISIOMEDICO PARCO DELLA CONTESSA srl**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 05/04/2022****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

ULSS n. 6**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 459****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** SAN MASSIMO srl**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 31/01/2024****PERSONALE MEDICO**

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

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 6**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 467****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** POLIAMBULATORIO S POLO**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 15/10/2025****PERSONALE MEDICO**

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

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 6**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 473****DENOMINAZIONE****AMBULATORIO** ANTARES SRL**P.IVA** 00667320287**INDIRIZZO** VIA ISIDORO ALESSI 40**CAP** 35042 **CITTA'** ESTE (PD)**TEL** 0429 50050 **CELL** **FAX** 0429 50050**E-MAIL** info@laboratorioantares.it **PEC** antares.antaresas.191@pec.it**ORARIO DI APERTURA**

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

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1°LIVELLO**del 03/06/2024****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

ULSS n. 6**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 485****DENOMINAZIONE****AMBULATORIO** FIDAMEDICA DI ZHERO SRL**P.IVA** 0521476281**INDIRIZZO** VIA DELLA PROVVIDENZA, n. 149**CAP** 35030 **CITTA'** SARMEOLA DI RUBANO (PD)**TEL** 049 0990275**CELL****FAX****E-MAIL** amministrazione@zhero.it**PEC** zherosrl@pec.it**ORARIO DI APERTURA**

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

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° LIVELLO**del 30/06/2020****PERSONALE MEDICO****COGNOME_NOME****SPECIALIZZAZIONE**

MUCI FLAVIO

TITOLARE MED SPORT

PARONUZZI SILVIA

MEDICINA DELLO SPORT

STIPINOVIC IVAN

MEDICINA DELLO SPORT

TROVATO DOMENICO

CARDIOLOGIA

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

Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 6**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 489****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** PUNTO MEDICO SALUTE**P.IVA** 00030670285**INDIRIZZO** VIA FORNO, N. 26/F**CAP** 35030 **CITTA'** SELVAZZANO DENTRO (PD)**TEL** 049 7352524**CELL****FAX****E-MAIL** info@puntomedicosalute.it**PEC** liride@legalmail.it**ORARIO DI APERTURA**

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

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

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
CARDAIOLI PAOLO	TITOLARE MED SPORT
CARDAIOLI PAOLO	CARDIOLOGIA
GENTILE BRUNO	NEUROLOGIA
MAGGIONI FERDINANDO	NEUROLOGIA

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

Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 6**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 496****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** GRUPPO ROMANO MEDICA SRL**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 10/04/2024****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

ULSS n. 6**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 513****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** FOCUS CENTRO SALUTE**P.IVA** 05377810287**INDIRIZZO** STRADA ROVIGANA, n. 5/1**CAP** 35043 **CITTA'** MONSELICE (PD)**TEL** 049 8960391**CELL****FAX****E-MAIL** info@focus-medica.it**PEC** focus.focussrl@pec.it**ORARIO DI APERTURA**

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

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° LIVELLO**del 25/01/2024****PERSONALE MEDICO****COGNOME_NOME****SPECIALIZZAZIONE**

SCHIAVON MAURIZIO

TITOLARE MED SPORT

BRUSOMINI AUGUSTO

MEDICINA DELLO SPORT

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

pag. 188 di 342

ULSS n. 6**TIPO AUTORIZZAZIONE**
N° CODICE REG.LE**B - 514****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** SAN MARTINO SRL**P.IVA** 04639770280**INDIRIZZO** VIA CARRARESE, 66/6**CAP** 35028 **CITTA'** PIOVE DI SACCO (PD)**TEL** 049 9703406**CELL****FAX****E-MAIL** amministrazione@poliambulatoriosanmartino.com **PEC** poliambulatoriosanmartino@legal-mail.com**ORARIO DI APERTURA**

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

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° LIVELLO**del 07/10/2021****PERSONALE MEDICO****COGNOME_NOME****SPECIALIZZAZIONE**

DE PALO CARLO BENEDETTO

TITOLARE MED SPORT

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 6**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 519****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** SHESAU SRL**P.IVA** 03656860289**INDIRIZZO** VIA BOSCO PAPADOPOLI, 4/A**CAP** 35125 **CITTA'** PADOVA (PD)**TEL** 049 862202**CELL****FAX** 049 8688021**E-MAIL** info.villaferri@gmail.com**PEC** shesau@pec.it**ORARIO DI APERTURA**

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

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° LIVELLO**del 31/05/2020****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
SCHIRALDI CLAUDIO	TITOLARE MED SPORT
MOLAN CRISTINA JONELA	CARDIOLOGIA
POLESELLO GIOVANNA	NEUROLOGIA
STAFFIERI CLAUDIA	OTORINOLARINGOIATRIA

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

Direzione
Programmazione
Sanitaria

pag. 190 di 342

ULSS n. 6**TIPO AUTORIZZAZIONE**
N° CODICE REG.LE**B - 533****DENOMINAZIONE****AMBULATORIO** C.M.S. SRL**P.IVA** 03538010244**INDIRIZZO** VIA ANTONIO SIMEONI SOGRAFI, 17/A**CAP** 35128 **CITTA'** PADOVA (PD)**TEL** 049 0362481 **CELL** **FAX****E-MAIL** info@cmspadova.it **PEC** mirco.dalmaso@legalmail.it**ORARIO DI APERTURA**

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

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 2° LIVELLO**del 31/01/2023****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
SARCIA' ANTONINO	TITOLARE MED SPORT
VALIZADEH MAJD	CARDIOLOGIA
SARCIA' ANTONINO	NEUROLOGIA
GHIRLANDO ALESSANDRA	OCULISTICA
SORANZO GIAMPAOLO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 6**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 541****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** DNA SRL**P.IVA** 04999480280**INDIRIZZO** VIA TIRANA ,. 6**CAP** 35138 **CITTA'** PADOVA (PD)**TEL** 049 8170230 **CELL** **FAX****E-MAIL** info@dnasalute.it **PEC** dna.formazione@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 23/05/2023****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
DE NUZZO DAVIDE	TITOLARE MED SPORT
BORASIO NICOLA	MEDICINA DELLO SPORT
CAERAN MASSIMILIANO	MEDICINA DELLO SPORT
LIVIO ALBERTO	MEDICINA DELLO SPORT
MAZZUCATO BARBARA	MEDICINA DELLO SPORT
PARONUZZI SILVIA	MEDICINA DELLO SPORT
SCHIAVON MAURIZIO	MEDICINA DELLO SPORT
CAVENAGHI ROBERTA	CARDIOLOGIA
MARITAN LUCA	CARDIOLOGIA
TOAZZA DANIELA	CARDIOLOGIA
PAGANINI MATTEO	MEDICINA EMERGENZA URGENZA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 6**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 543****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** LIMENA MEDICA SRL**P.IVA** 04083120289**INDIRIZZO** VIA DEL SANTO, 133/D**CAP** 35010 **CITTA'** LIMENA (PD)**TEL** 049 8842987**CELL****FAX****E-MAIL** info@limenamedica.it**PEC** limenamedica@pec.it**ORARIO DI APERTURA**

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

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

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
NASSUATO GINO	TITOLARE MED SPORT
PAIARO STEFANO	MEDICINA DELLO SPORT
ROTUNDO MARISTELLA	CARDIOLOGIA
POSESELLO GIOVANNA	NEUROLOGIA
GRGIC VUGA ANA	OCULISTICA
LELLI MAMI GUYA	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 6**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 552****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** IGEAMED**P.IVA** 03942770284**INDIRIZZO** VIA SAN PIO X, 57**CAP** 35028 **CITTA'** PIOVE DI SACCO (PD)**TEL** 049 2326378**CELL****FAX****E-MAIL** info@igeamed.it**PEC** studiogianluca.74@pec.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO	POMERIGGIO
LUNEDI'	-	15:30 - 19:30
MARTEDI'	-	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° LIVELLO**del 13/12/2023****PERSONALE MEDICO****COGNOME_NOME**

BRUSOMINI AUGUSTO

SPECIALIZZAZIONE

TITOLARE MED SPORT

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

pag. 194 di 342

ULSS n. 6**TIPO AUTORIZZAZIONE**
N° CODICE REG.LE**B - 553****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** DELTA MEDICA SRL**P.IVA** 13661780968**INDIRIZZO** VIA RIALTO, 12**CAP** 35043 **CITTA'** MONSELICE (PD)**TEL** **CELL** **FAX****E-MAIL** info.deltamedica@affidea.com **PEC** posta@pec.deltamedica.it**ORARIO DI APERTURA**

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

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° LIVELLO**del 11/09/2023****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
MINAFRA PAOLO	TITOLARE MED SPORT
PIZZOLATO MATTEO	MEDICINA DELLO SPORT
GAGLIONE EDOARDO	CARDIOLOGIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 6**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 558****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** VERAMED DI ITEX SRLS**P.IVA** 05539360288**INDIRIZZO** VIA GIUSEPPE PARINI, n. 4**CAP** 35028 **CITTA'** PIOVE DI SACCO (PD)**TEL** 049 5223426**CELL****FAX****E-MAIL** info@veramed.it**PEC** itexmed@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		-	-	

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° LIVELLO**del 22/08/2023****PERSONALE MEDICO****COGNOME_NOME**

CAERAN MASSIMILIANO

SPECIALIZZAZIONE

TITOLARE MED SPORT

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 6**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 559****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** PUNTO MEDICO BRENTA**P.IVA** 05259790284**INDIRIZZO** VIA EUROPA, n. 2**CAP** 35010 **CITTA'** CARMIGNANO DI BRENTA (PD)**TEL** 049 0991202**CELL****FAX****E-MAIL** segreteria@puntomedicobrenta.solidarmedica.eu **PEC** puntomedicobrenta@pecimprese.it**ORARIO DI APERTURA**

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

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° LIVELLO**del 18/01/2021****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
PAIARO STEFANO	TITOLARE MED SPORT
NASSUATO GINO	MEDICINA DELLO SPORT
LAFISCA NICOLO'	CARDIOLOGIA
RESTIVO DOMENICO ANTONIO	NEUROLOGIA
STROLLO VITO MARIA	OCULISTICA
DOBROVOLSKYTE ROBERTA	OTORINOLARINGOIATRIA

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

ULSS n. 6**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 560****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** FISIOTECNIK SRL**P.IVA** 05120570287**INDIRIZZO** VIA SVIZZERA, n. 8**CAP** 35127 **CITTA'** PADOVA (PD)**TEL** 049 7294413**CELL****FAX****E-MAIL** fisiotecnikipadova@gmail.com**PEC** fisiotecnikipadova@messaggipec.it**ORARIO DI APERTURA**

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

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° LIVELLO**del 12/03/2024****PERSONALE MEDICO****COGNOME_NOME**

MASINI MARCO

SPECIALIZZAZIONE

TITOLARE MED SPORT

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 6**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 564****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** CENTRO MEDICO RIABILITATIVO SAN ZENO STP SRL**P.IVA** 01386420283**INDIRIZZO** BORGO ENIANO, n. 76**CAP** 35044 **CITTA'** MONTAGNANA (PD)**TEL** 0429 1763063**CELL****FAX****E-MAIL** segreteria@cmrsanzeno.it**PEC** cmrsanzeno@pec.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	08:30	-	12:30		-	

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 2° LIVELLO**del 05/06/2024****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
MANTOAN PAOLO	TITOLARE MED SPORT
MANTOAN PAOLO	MEDICINA DELLO SPORT
CONTI GIOVANNI BATTISTA	CARDIOLOGIA
MORO GIANNI MARIO	NEUROLOGIA
MORGANTE ALESSANDRO	OCULISTICA
SCOTTO DI CLEMENTE FRANCESCO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 6**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 568****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** CARDIOSPORT SRL**P.IVA** 05578720285**INDIRIZZO** VIA FORNACE MORANDI, n. 18**CAP** 35133 **CITTA'** PADOVA (PD)**TEL** 049 9813469**CELL****FAX****E-MAIL** cardiosportpadova@gmail.com**PEC** cardiosport@pec.net**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO			POMERIGGIO		
LUNEDI'	09:00	-	13:00	14:00	-	18:00
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 24/07/2024****PERSONALE MEDICO****COGNOME_NOME**

STIPINOVIC IVAN

SPECIALIZZAZIONE

TITOLARE MED SPORT

AZULOVIC MIROSEVIC DINKO

CARDIOLOGIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

pag. 200 di 342

ULSS n. 6**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 572****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** ERGOMEDICA SRL**P.IVA** 05473760287**INDIRIZZO** VIA BONAVENTURA DA PERAGA, n. 28**CAP** 35010 **CITTA'** VIGONZA (PD)**TEL** **CELL****FAX****E-MAIL** info@ergomedicasrl.it **PEC** ergomedicasrl@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	07:30	- 14:00	-	

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° LIVELLO**del 09/10/2024****PERSONALE MEDICO****COGNOME_NOME****SPECIALIZZAZIONE**

SAVALLA FRANCESCO

TITOLARE MED SPORT

MERCANTI FEDERICO

CARDIOLOGIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 6**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 574****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** "CENTRO MEDICO GRANTORTO" DI BIDIEMME SRL**P.IVA** 05640810288**INDIRIZZO** VIA UMBERTO I, n. 57**CAP** 35010 **CITTA'** GRANTORTO (PD)**TEL** **CELL** **FAX****E-MAIL** poliambulatoriograntorto@gmail.com **PEC** bidiemmesrl@pec.it**ORARIO DI APERTURA**

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

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° LIVELLO**del 13/04/2026****PERSONALE MEDICO****COGNOME_NOME**

MUNARI STEFANO

SPECIALIZZAZIONE

TITOLARE MED SPORT

MUNARI STEFANO

CARDIOLOGIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 6**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 589****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** DELTA MEDICA SRL**P.IVA** 03712190283**INDIRIZZO** VIA CAVAZZANA n. 39, int. 2 e 2/2**CAP** 35123 **CITTA'** PADOVA (PD)**TEL** 049 8787479**CELL****FAX****E-MAIL** info.morgagni@affidea.com**PEC** posta@pec.deltamedica.it**ORARIO DI APERTURA**

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

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° LIVELLO**del 05/09/2025****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
PIZZOLATO MATTEO	TITOLARE MED SPORT
BARBARO GIULIO	MEDICINA DELLO SPORT
CENTANINI ANNA	MEDICINA DELLO SPORT
MARCHESE DOMENICO	CARDIOLOGIA
MAGGIONI FERDINANDO	NEUROLOGIA
GAUDIOSO DANIELE	OCULISTICA
MARTINI ALESSANDRO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 7**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 84****DENOMINAZIONE****AMBULATORIO****DR. SACCARDO GIROLAMO****P.IVA****INDIRIZZO** VIA PASUBIO, 128**CAP** 36015**CITTA'** SCHIO (VI)**TEL** 0445 528922**CELL****FAX****E-MAIL** saccardogirolamo@gmail.com**PEC** girolamo.saccardo@pec.medicivicenza.org**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 17/07/2025****PERSONALE MEDICO****COGNOME_NOME****SPECIALIZZAZIONE**

SACCARDO GIROLAMO

TITOLARE MED SPORT

PAPESSO BARBARA

CARDIOLOGIA

CONTE PAOLO

NEUROLOGIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 7**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 166****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** MEDICALIS SRL**P.IVA** 02474730245**INDIRIZZO** VIA SILE, 40**CAP** 36030 **CITTA'** MONTE DI MALO (VI)**TEL** 0445 606360**CELL****FAX** 0445 602844**E-MAIL** info@centromedicalis.it**PEC** centromedicalis@pec.telemar.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO			POMERIGGIO		
LUNEDI'	07:00	-	12:30	14:00	-	19:30
MARTEDI'	07:00	-	12:30	14:00	-	19:30
MERCOLEDI'	07:00	-	12:30	14:00	-	19:30
GIOVEDI'	07:00	-	12:30	14:00	-	19:30
VENERDI'	07:00	-	12:30	14:00	-	19:30
SABATO	07:00	-	11:00		-	

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 2° LIVELLO**del 12/09/2022****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
GIARETTA LUCA	TITOLARE MED SPORT
COLI MICHAEL	MEDICINA DELLO SPORT
FABRIS MARTA	MEDICINA DELLO SPORT
FANTON PIERO LUIGI	MEDICINA DELLO SPORT
FRISON LUDOVICA	MEDICINA DELLO SPORT
GIRARDELLO ALBERTO	MEDICINA DELLO SPORT
MUCI FLAVIO	MEDICINA DELLO SPORT
PACCA FRANCESCO	MEDICINA DELLO SPORT
MARTINI BORTOLO	CARDIOLOGIA
TREVISAN GIUSEPPE	CARDIOLOGIA
FRANCIOSI ATTILIO	NEUROLOGIA
PIETROPAN ANGELO GIUSEPPE	OCULISTICA
SARTORI PIERMATTIA	OCULISTICA
VISIONA' MARCO	OCULISTICA
PRESOTTO FRANCESCA	OTORINOLARINGOIATRIA
STRAZZABOSCO GUIDO	OTORINOLARINGOIATRIA
TURCO IVAN	OTORINOLARINGOIATRIA
BERTI MATTIA	ORTOPEDIA
CASTAMAN CARLO	ORTOPEDIA
GRAVINESE SALVATORE	ORTOPEDIA
BATTISTELLO MAICO	OSTEOPATIA
BEL PIETRO MARCO	NEUROCHIRURGIA
DE CIAN GIANCARLO	RADIODIAGNOSTICA
D'ONGHIA FRANCESCO	DERMATOLOGIA
FERRARA GIADA	DERMATOLOGIA
NEGRA ANNAMARIA	DERMATOLOGIA

pag. 205 di 342

NOTE:

PERETTO SAVERIO

RADIODIAGNOSTICA

Direzione
Programmazione
Sanitaria

pag. 206 di 342

ULSS n. 7**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 208****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** SALUS S.r.l.**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: Sospeso temporaneamente in attesa di ricevere la conferma dell'autorizzazione all'esercizioDirezione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 7**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 213****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** CENTRO KINESI S.a.s. di Giovanni Umberto Sala**P.IVA** 02194170243**INDIRIZZO** VIA VERDI, 16**CAP** 37022 **CITTA'** CASSOLA (LOC. SAN GIUSEPPE) (VI)**TEL** 0424 513121**CELL****FAX** 0424 511851**E-MAIL** info@centrokinesi.it**PEC** centrokinesi@pec.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	07:00	-	-	21:00
MARTEDI'	07:00	- 12:00	15:00	- 19:30
MERCOLEDI'	07:00	-	-	21:00
GIOVEDI'	07:00	- 12:00	15:00	- 19:30
VENERDI'	07:00	- 12:00	15:00	- 19:30
SABATO	07:00	- 12:00	-	

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° LIVELLO**del 15/02/2022****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
CIONFOLI MARIO	TITOLARE MED SPORT
CAERAN MASSIMILIANO	MEDICINA DELLO SPORT
FARRONATO BRUNO	MEDICINA DELLO SPORT
MORLINO TOMMASO GIUSEPPE	MEDICINA DELLO SPORT
PIGOZZO FRANCESCO	MEDICINA DELLO SPORT
SCALCO ENRICO	MEDICINA DELLO SPORT
CANEVA MARZIA	CARDIOLOGIA
PAPALIA DANIELE	CARDIOLOGIA
PETUCCO STEFANIA	CARDIOLOGIA
TURINESE EMANUELE	NEUROLOGIA
CIMBERLE UGO	OCULISTICA
BENZI CESARE	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

pag. 208 di 342

ULSS n. 7**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 242****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** CENTRO DI MEDICINA SRL**P.IVA** 02462720240**INDIRIZZO** VIA SAN GIOVANNI BOSCO, 24**CAP** 36015 **CITTA'** SCHIO (VI)**TEL** 0445 521277 **CELL****FAX** 0445 526403**E-MAIL** schio@centromedicina.it**PEC** centrodimedycinasl@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	- 12:30	-	

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° LIVELLO**del 13/06/2024****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
ZULIANI GIULIO	TITOLARE MED SPORT
MASSIGNANI LEONARDO	CARDIOLOGIA
PAPESSO BARBARA	CARDIOLOGIA
MORO GIANNI MARIO	NEUROLOGIA
SANSON FLAVIO	NEUROLOGIA
LORA ANTONIO	OCULISTICA
GRESELE PIERLUIGI	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 7**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 254****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** MAGALINI MEDICA s.r.l.**P.IVA** 03746410244**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 23/02/2026****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
TONELLOTTI 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

ULSS n. 7**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 267****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** CERBA HEALTHCARE VENETO M.D. SRL**P.IVA** 14996171006**INDIRIZZO** VIA E. FERMI, 1**CAP** 36063 **CITTA'** MAROSTICA (VI)**TEL** 0424 72799**CELL****FAX** 0424 470288**E-MAIL** desk3@grupposalus.it**PEC** veneto.md@pec.cerbahealthcare.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 12/09/2023****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
DOGANI ROBERTO	TITOLARE MED SPORT
CHERNIS KIRIL	MEDICINA DELLO SPORT
DONADIO CELESTINO	MEDICINA DELLO SPORT
FRISON LUDOVICA	MEDICINA DELLO SPORT
MAURANO ATTILIO	MEDICINA DELLO SPORT
RUSSO ETTORE	MEDICINA DELLO SPORT
RUSSO FABRIZIO	MEDICINA DELLO SPORT
VASTARELLA OTTONE BRUNO	MEDICINA DELLO SPORT
PETUCCO STEFANIA	CARDIOLOGIA
BRAGAGNOLO LORENZO	NEUROLOGIA
CIMBERLE UGO	OCULISTICA
MENALDO GIULIANO	OTORINOLARINGOIATRIA
PARISE ENRICO	AGGREGATO FMSI

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 7**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 284****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** GRUPPO POZZAN**P.IVA** 03472740244**INDIRIZZO** VIA OGNISSANTI, 21/2**CAP** 36061 **CITTA'** BASSANO DEL GRAPPA (VI)**TEL** 0424 227768**CELL****FAX** 0424 233829**E-MAIL** poliambulatori@gmail.com**PEC** gruppopozzanmario@legalmail.it**ORARIO DI APERTURA**

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

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° LIVELLO**del 29/12/2020****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
CANDIDO ILARIO	TITOLARE MED SPORT
CUCCHINI FRANCESCO	CARDIOLOGIA
MARTINI MANUELA	CARDIOLOGIA
PASINATO ENRICO	NEUROLOGIA
CIMBERLE UGO	OCULISTICA
FERRARO SILVIA MARIA	OTORINOLARINGOIATRIA

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

Direzione
Programmazione
Sanitaria

pag. 212 di 342

ULSS n. 7**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 305****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** CENTRO MEDICO BIOS s.r.l.**P.IVA** 03551730249**INDIRIZZO** VIA MONTE PASUBIO, 212/E**CAP** 36010 **CITTA'** ZANE' (VI)**TEL** 0445 314741**CELL****FAX** 0445 314741**E-MAIL** bios@centromedicobios.com**PEC** bios@gigapec.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	08:00	-	-	21:00
MARTEDI'	08:00	-	-	21:00
MERCOLEDI'	08:00	-	-	21:00
GIOVEDI'	08:00	-	-	21:00
VENERDI'	08:00	-	-	21:00
SABATO	08:00	- 12:00	-	

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° LIVELLO**del 05/08/2021****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
FRANCHI MICHELE	TITOLARE MED SPORT
ARGENTONI ANTONIO	MEDICINA DELLO SPORT
FABRIS MARTA	MEDICINA DELLO SPORT
MARTINI BORTOLO	MEDICINA DELLO SPORT
PIZZOLATO MATTEO	MEDICINA DELLO SPORT
MOLAN IONELA CRISTINA	CARDIOLOGIA
DAL PRA' BRUNO	NEUROLOGIA
GRAZIANI GIOVANNA	OCULISTICA
STRAZZABOSCO GUIDO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 7**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 320****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** MEDICAL COMPANY SRL**P.IVA** 04445290242**INDIRIZZO** VIA NAZIONALE, 128**CAP** 36056 **CITTA'** TEZZE SUL BRENTA (VI)**TEL** 0424 562382**CELL****FAX** 0424 562049**E-MAIL** medicinalavoro@clinicamedicasanluca.it**PEC** medicinalavoro.medical@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° LIVELLO**del 06/11/2023****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
CAERAN MASSIMILIANO	TITOLARE MED SPORT
PEDON LUIGI	CARDIOLOGIA
GARBIN EMILIO	NEUROLOGIA
GIACOMI ANNA LAURA	OCULISTICA
INNOCENTI MARZIO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 7**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 339****DENOMINAZIONE****AMBULATORIO** CENTRO MEDICO LA PIAZZETTA**P.IVA** 03011050246**INDIRIZZO** VIA CASTELLETTTO, 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 17/03/2025****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
GIARETTA LUCA	TITOLARE MED SPORT
CAPONE SERENA	MEDICINA DELLO SPORT
FRISON LUDOVICA	MEDICINA DELLO SPORT
RIGONI VALENTINA	MEDICINA DELLO SPORT
POVOLO GAETANO	CARDIOLOGIA
CONTE PAOLO	NEUROLOGIA
FACIN LEONARDO	OCULISTICA
INNOCENTI MARZIO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 7**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 356****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** SS. TRINITA' s.r.l.**P.IVA** 03748300245**INDIRIZZO** VICOLO SANTA BERNADETTE , 1/D**CAP** 36015 **CITTA'** SCHIO (VI)**TEL** 0445 1857100 **CELL****FAX** 0445 1857111**E-MAIL** info@poliambulatorioschio.it **PEC** poliambulatoriosstrinitasrl@legalmail.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	07:00	-	-	19:30
MARTEDI'	07:00	-	-	19:30
MERCOLEDI'	07:00	-	-	19:30
GIOVEDI'	07:00	-	-	19:30
VENERDI'	07:00	-	-	19:30
SABATO	08:00	- 10:00	-	

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° LIVELLO**del 24/01/2024****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
CIONFOLI MARIO	TITOLARE MED SPORT
DOGANI ROBERTO	MEDICINA DELLO SPORT
SANTORO EMANUELE	MEDICINA DELLO SPORT
POVOLO GAETANO	CARDIOLOGIA
ARTUSO GIOVANNI	NEUROLOGIA
FACIN LEONARDO	OCULISTICA
STRAZZABOSCO GUIDO	OTORINOLARINGOIATRIA
RIZZARDO MAURIZIO	CHIRURGIA GENERALE

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 7**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 359****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** SAN GAETANO s.r.l.**P.IVA** 03207300249**INDIRIZZO** VIA MILANO, 2**CAP** 36016 **CITTA'** THIENE (VI)**TEL** 0445 372205 **CELL****FAX** 0445 860079**E-MAIL** polisangaetano@tiscali.it**PEC** polisangaetano@pec.it**ORARIO DI APERTURA**

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

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° LIVELLO**del 10/06/2013****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
FERRONATO NICOLA	TITOLARE MED SPORT
SFORZA GIUSEPPE	CARDIOLOGIA
CONTE PAOLO	NEUROLOGIA
CARLOTTO ALBERTO	OCULISTICA
PAGANINI AUGUSTA	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE: SospesoDirezione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 7**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 439****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** CENTRO DI MEDICINA SRL**P.IVA** 02462720240**INDIRIZZO** VIA VICENZA, 41**CAP** 36061 **CITTA'** BASSANO DEL GRAPPA (VI)**TEL** 0424 509845**CELL****FAX****E-MAIL** bassanodelgrappa@centrodimedicina.com**PEC** centrodimedicinasrl@leglmail.it**ORARIO DI APERTURA**

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

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° LIVELLO**del 20/11/2022****PERSONALE MEDICO****COGNOME_NOME**

ZULIANI GIULIO

SPECIALIZZAZIONE

TITOLARE MED SPORT

APOLLONI ENZO

CARDIOLOGIA

PASINATO ENRICO

NEUROLOGIA

LORA ANTONIO

OCULISTICA

BARI PAOLO

OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

pag. 218 di 342

ULSS n. 7**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 469****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** CENTRO MEDICO DI FISIOTERAPIA**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 10/04/2022****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
REBECCHI ANTONIO	TITOLARE MED SPORT
PADAYATTIL SEENA JOSE	CARDIOLOGIA
BERTIN LIA	NEUROLOGIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 7**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 472****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** AESTHETIC MEDICAL CENTER SRL**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: Sospeso temporaneamente in attesa di ricevere la conferma dell'autorizzazione all'esercizioDirezione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 7**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 487****DENOMINAZIONE****AMBULATORIO** CENTRO DI MEDICINA SPA**P.IVA** 03794940241**INDIRIZZO** VIA MONTE GRAPPA, n . 6**CAP** 36016 **CITTA'** THIENE (VI)**TEL** 0445 370202 **CELL** **FAX****E-MAIL** thiene@centrodimedicina.com **PEC** centrodimedicina@pec.it**ORARIO DI APERTURA**

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

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° LIVELLO**del 17/06/2025****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
ZULIANI GIULIO	TITOLARE MED SPORT
SPEROTTO CLAUDIO	CARDIOLOGIA
MOSCARDO PATRIZIA	NEUROLOGIA
MONTEROSSO GIANLUCA	OCULISTICA
PRESOTTO FRANCESCA	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 7**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 497****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** GRUPPO ROMANO MEDICA SRL**P.IVA** 05179460281**INDIRIZZO** VIA DANTE ALIGHIERI, n. 5**CAP** 36060 **CITTA'** ROMANO D'EZZELINO (VI)**TEL** 0424 33477**CELL****FAX****E-MAIL** info@romanomedica.it**PEC** grmcittadella@pec.it**ORARIO DI APERTURA**

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

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° LIVELLO**del 01/06/2020****PERSONALE MEDICO**

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

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

Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 7**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 517****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** SAN GAETANO SRL**P.IVA** 03207300249**INDIRIZZO** VIA VENETO, 2/A**CAP** 36015 **CITTA'** SCHIO (VI)**TEL** 0445 372205 **CELL** **FAX****E-MAIL** info@poliambulatorisangaetano.it **PEC** polisangaetano@pec.it**ORARIO DI APERTURA**

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

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 2° LIVELLO del 21/07/2021**PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
REBECCHI ANTONIO	TITOLARE MED SPORT
GIRARDELLO ALBERTO	MEDICINA DELLO SPORT
DAL LIN CARLO	CARDIOLOGIA
ADAMI ALESSANDRO	NEUROLOGIA
GUIDOLIN FRANCESCA	OCULISTICA
LOVATO ANDREA	OTORINOLARINGOIATRIA

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

ULSS n. 7**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 518****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** IRIS SRL**P.IVA** 04192020248**INDIRIZZO** VIA EUROPA, 41**CAP** 36014 **CITTA'** SANTORSO (VI)**TEL** 0445 1716774**CELL****FAX****E-MAIL** info@iriscentromedico.it**PEC** iriscentromedico@legalmail.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 15/07/2025****PERSONALE MEDICO****COGNOME_NOME****SPECIALIZZAZIONE**

GIRARDELLO ALBERTO

TITOLARE MED SPORT

MASSIGNANI LEONARDO

CARDIOLOGIA

FRASCOGNA GIUSEPPE

OCULISTICA

TESSERN FRANCO

OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

pag. 224 di 342

ULSS n. 7**TIPO AUTORIZZAZIONE**
N° CODICE REG.LE**B - 523****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** CENTRO MEDICO MET SRL**P.IVA** 04382740241**INDIRIZZO** VIA L.MURATORI, 10**CAP** 36015 **CITTA'** SCHIO (VI)**TEL** 04451631944**CELL** 3515511997**FAX****E-MAIL** info@centromedicomet.it**PEC** centromedicomet@pec.it**ORARIO DI APERTURA**

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

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° LIVELLO**del 12/10/2022****PERSONALE MEDICO****COGNOME_NOME****SPECIALIZZAZIONE**

CIONFOLI MARIO

TITOLARE MED SPORT

POVOLO GAETANO

CARDIOLOGIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 7**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 528****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** SS. TRINITA' SRL**P.IVA** 03748300245**INDIRIZZO** VIA SCHIO, 19**CAP** 36034 **CITTA'** MALO (VI)**TEL** 0445 1850547 **CELL** **FAX****E-MAIL** info@poliambulatorioschio.it **PEC** poliambulatoriosstrinitasrl@legalmail.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO			POMERIGGIO		
LUNEDI'	09:00	-	12:00	13:30	-	19:30
MARTEDI'		-			-	
MERCOLEDI'	09:00	-	12:00	13:30	-	19:30
GIOVEDI'		-			-	
VENERDI'	09:00	-	12:00	13:30	-	19:30
SABATO		-			-	

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° LIVELLO**del 06/10/2022****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
SANTORO EMANUELE	TITOLARE MED SPORT
CUCCHINI FRANCESCO	CARDIOLOGIA
DE BELLIS MAURO	NEUROLOGIA
FACIN LEONARDO	OCULISTICA
STRAZZABOSCO GUIDO	OTORINOLARINGOIATRIA
RIZZARDO MAURIZIO	CHIRURGIA GENERALE

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 7**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 529****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** CENTRO MEDICO FISIOPOLIS SRL**P.IVA** 04145650240**INDIRIZZO** VIA SAN FRANCESCO, n. 24**CAP** 36061 **CITTA'** CASSOLA (VI)**TEL** 0424790001**CELL****FAX****E-MAIL** info@fisiopolis.com**PEC** fisiopolis@pec.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO			POMERIGGIO		
LUNEDI'	-			-		
MARTEDI'	-			14:00	-	19:00
MERCOLEDI'	08:30	-	13:00	14:00	-	19:00
GIOVEDI'	-			-		
VENERDI'	-			14:00	-	19:00
SABATO	09:00	-	12:30	-		

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° LIVELLO**del 14/10/2025****PERSONALE MEDICO****COGNOME_NOME**

ROMAN FAUSTO

SPECIALIZZAZIONE

TITOLARE MED SPORT

PASINATO ENRICO LEOPOLDO

NEUROLOGIA

VEDOVE EDOARDO

OCULISTICA

STRAZZABOSCO GUIDO

OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 7**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 538****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** SAN GAETANO SRL**P.IVA** 03207302249**INDIRIZZO** VIA VAL CISON, 33**CAP** 36016 **CITTA'** THIENE (VI)**TEL** 0445 372205**CELL****FAX****E-MAIL** info@poliambulatorisangaetano.it**PEC** polisangaetano@pec.it**ORARIO DI APERTURA**

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

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 2° LIVELLO**del 24/03/2023****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
REBECCHI ANTONIO	TITOLARE MED SPORT
CIONFOLI MARIO	MEDICINA DELLO SPORT
GIRARDELLO ALBERTO	MEDICINA DELLO SPORT
DAL LIN CARLO	CARDIOLOGIA
ADAMI ALESSANDRO	NEUROLOGIA
GUIDOLIN FRANCESCA	OCULISTICA
LOVATO ANDREA	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 7**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 551****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** CENTRO MEDICO BIOS**P.IVA** 03551730249**INDIRIZZO** VIA MILANO, N. 25**CAP** 36010 **CITTA'** CANOVE DI ROANA (VI)**TEL** 0445 314741**CELL****FAX****E-MAIL** bios@centromedicobios.com**PEC** bios@gigapec.it**ORARIO DI APERTURA**

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

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° LIVELLO**del 12/10/2023****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
FRANCHI MICHELE	TITOLARE MED SPORT
FABRIS MARTA	MEDICINA DELLO SPORT
MARTINI BORTOLO	MEDICINA DELLO SPORT
PIZZOLATO MATTEO	MEDICINA DELLO SPORT
MARTINI BORTOLO	CARDIOLOGIA
MOLAN IONELA CRISTINA	CARDIOLOGIA
DAL PRA' BRUNO	NEUROLOGIA
GRAZIANI GIOVANNA	OCULISTICA
STRAZZABOSCO GUIDO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 7**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 570****DENOMINAZIONE****AMBULATORIO** AM MEDICA SRL**P.IVA** 04399480245**INDIRIZZO** VIA CAMPAGNARI, n. 49**CAP** 36056 **CITTA'** TEZZE SUL BRENTA (VI)**TEL** 0424 226805**CELL****FAX****E-MAIL** direzione@am-medica.it**PEC** ammedica@pec.it**ORARIO DI APERTURA**

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

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° LIVELLO**del 11/10/2023****PERSONALE MEDICO****COGNOME_NOME**

MORLINO TOMMASO GIUSEPPE

SPECIALIZZAZIONE

TITOLARE MED SPORT

CANDIDO ILARIO

MEDICINA DELLO SPORT

MORLINO TOMMASO GIUSEPPE

CARDIOLOGIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 7**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 575****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** CLG SRL**P.IVA** 04390570242**INDIRIZZO** STRADA CARTIGLIANA, n. 125/C**CAP** 36061 **CITTA'** BASSANO DEL GRAPPA (VI)**TEL** 0424 1858063**CELL****FAX****E-MAIL** info@clinichelagrazia.it**PEC** clg_srl@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 2° LIVELLO**del 23/01/2025****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
GIRARDELLO ALBERTO	TITOLARE MED SPORT
SEGAFREDO BEATRICE	CARDIOLOGIA
LANZAFAME FILIPPO	NEUROLOGIA
RANIERI ALESSIA	OCULISTICA
GOBBATO BEATRICE	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 7**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 577****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** AMBULATORI SPECIALISTICI SILVESTRI SRLS**P.IVA** 05327790282**INDIRIZZO** VIA MONTE GRAPPA ,n. 27**CAP** 36035 **CITTA'** MARANO VICENTINO (VI)**TEL** 0445 621960 **CELL** **FAX****E-MAIL** info@ambulatorispecialisticsilvestri.com **PEC** rvl srl@pec.ravaldi.it**ORARIO DI APERTURA**

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

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° LIVELLO**del 14/02/2025****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
SORBO MARIA DOMENICA	TITOLARE MED SPORT
PELLEGRINO PIERO ANDREA	CARDIOLOGIA
NEN SAVERIO	NEUROLOGIA
MARTELLO CLAUDIA	OCULISTICA
MARTINI ALESSANDRO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

pag. 232 di 342

ULSS n. 7**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 585****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** CORTE MEDICA**P.IVA** 04473970244**INDIRIZZO** VIA MOLINO, n. 29**CAP** 36027 **CITTA'** ROSA' (VI)**TEL** 0424 1802003 **CELL** **FAX****E-MAIL** info@cortemedica.it **PEC** fisiopowersrl@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	09:00	- 13:00	-	

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 2° LIVELLO**del 18/07/2025****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
VECCHIATO MARCO	TITOLARE MED SPORT
LIVIO ALBERTO	MEDICINA DELLO SPORT
PALERMI STEFANO	MEDICINA DELLO SPORT
SAVO MARIA TERESA	CARDIOLOGIA
GENTILE BRUNO	NEUROLOGIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 7**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 602****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** AQUAMED SRL**P.IVA** 04648560243**INDIRIZZO** VIA CA' DOLFIN, n.139**CAP** 36061 **CITTA'** BASSANO DEL GRAPPA (VI)**TEL** 0424 790001**CELL****FAX****E-MAIL** centromedico@aquamedbassano.it**PEC** aquamed@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	- 14:00	-	

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° LIVELLO**del 24/06/2026****PERSONALE MEDICO****COGNOME_NOME**

SCHIAVON MAURIZIO

SPECIALIZZAZIONE

TITOLARE MED SPORT

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 8**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 11****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** CENTRO DI MEDICINA SPA**P.IVA** 03438220265**INDIRIZZO** VIA DELL'INDUSTRIA, 76**CAP** 36070 **CITTA'** TRISSINO (VI)**TEL** 0445 490762**CELL****FAX** 0445 490634**E-MAIL** trissino@centromedicina.it**PEC** centromedico@legalmail.centromedicocmr.it**ORARIO DI APERTURA**

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

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° LIVELLO**del 27/02/2023****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
ZULIANI GIULIO	TITOLARE MED SPORT
SCHIRALDI CLAUDIO	MEDICINA DELLO SPORT
RAMPAZZO CARLO	CARDIOLOGIA
SAMMARCO GIUSEPPE	CARDIOLOGIA
FARDIN MAURO	NEUROLOGIA
LORA ANTONIO	OCULISTICA
GOBBATO BEATRICE	OTORINOLARINGOIATRIA
LOVATO ANDREA	OTORINOLARINGOIATRIA
MATTIELLO LAURA	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 8**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 13****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** FISIOVICENTINA**P.IVA** 04138360245**INDIRIZZO** VIA A. CARAMPIN, 10**CAP** 36021 **CITTA'** BARBARANO MOSSANO(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 01/07/2024****PERSONALE MEDICO****COGNOME_NOME**

MASINI MARCO

SPECIALIZZAZIONE

TITOLARE MED SPORT

BERNINI VITALIANO

CARDIOLOGIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 8**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 70****DENOMINAZIONE****AMBULATORIO****STUDIO MEDICO CUMAN SRL****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 19/04/2024****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
SARCIA' ANTONINO	TITOLARE MED SPORT
CUMAN GIANNI	CARDIOLOGIA
SARCIA' ANTONINO	NEUROLOGIA
DAVT' GIUSEPPE	OCULISTICA
VIGESE CARLO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 8**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 87****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** C.D.V. CENTRO DIAGNOSTICO VENETO S.r.l.**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 20/12/2023****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
REBECCHI ANTONIO	TITOLARE MED SPORT
MATURI PIETRO	MEDICINA DELLO SPORT
TREVISAN GIUSEPPE	MEDICINA DELLO SPORT
CIRILLO DARIO	CARDIOLOGIA
MATURI PIETRO	CARDIOLOGIA
NYABENDA ANDRE'	CARDIOLOGIA
TREVISAN GIUSEPPE	CARDIOLOGIA
PASINATO ENRICO	NEUROLOGIA
BERTAGNIN FRANCO	OCULISTICA
BANOSSIAN GEORGES	OTORINOLARINGOIATRIA
PILOTTO PAOLO	ATTIVITA' NON AGONISTICA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 8**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 157****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** CENTRO DI MEDICINA SPA**P.IVA** 03438220265**INDIRIZZO** VIA COPERNICO, 12**CAP** 36078 **CITTA'** VALDAGNO (VI)**TEL** 0445 401542**CELL****FAX** 0445 401683**E-MAIL** valdagno@centrodimedicina.com**PEC** centromedico@legal.centromedicocmr.it**ORARIO DI APERTURA**

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

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° LIVELLO**del 12/02/2021****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
ZULIANI GIULIO	TITOLARE MED SPORT
PAPESSO BARBARA	CARDIOLOGIA
RAMPAZZO CARLO	CARDIOLOGIA
FARDIN MAURO	NEUROLOGIA
LORA ANTONIO	OCULISTICA
LOVATO ANDREA	OTORINOLARINGOIATRIA
MATTIELLO LAURA	OTORINOLARINGOIATRIA

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

ULSS n. 8**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 158****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** . CENTRO MEDICO RIABILITATIVO CAMISANO SRL**P.IVA** 04205330246**INDIRIZZO** VIA FOGAZZARO, 44**CAP** 36043 **CITTA'** CAMISANO VICENTINO (VI)**TEL** 0444 411232 - 611606**CELL****FAX** 0444 413441**E-MAIL** amministrazione@cmrcamisano.it**PEC** cmrcsrl@pec.it**ORARIO DI APERTURA**

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

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 2° LIVELLO**del 25/07/2024****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
REBECCHI ANTONIO	TITOLARE MED SPORT
CIONFOLI MARIO	MEDICINA DELLO SPORT
MATURI PIETRO	MEDICINA DELLO SPORT
RAGAZZI GIOVANNI	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
PILOTTO PAOLO	ATTIVITA' NON AGONISTICA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 8**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 163****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** CENTRO MEDICO CITTA' DI ARZIGNANO**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** centromedico.arzignano@legalmail.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 26/05/2025****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
CIONFOLI MARIO	TITOLARE MED SPORT
DOGANI ROBERTO	MEDICINA DELLO SPORT
URBANI VERA	CARDIOLOGIA
FRANCIOSI ATTILIO	NEUROLOGIA
MICHELETTI RENATO	OCULISTICA
CENZI MARIO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 8**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 218****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** LA ROCCA STUDIO MEDICO POLISPECIALISTICO s.n.c.**P.IVA** 0225892044**INDIRIZZO** VIA CESARE BATTISTI, 170/d**CAP** 36045 **CITTA'** LONIGO (VI)**TEL** 0444 835286**CELL****FAX** 0444 430186**E-MAIL** segreteria@salusnuova.com**PEC****ORARIO DI APERTURA**

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

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° LIVELLO**del 08/06/2017****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
CORRADINI GIULIANO	MEDICINA DELLO SPORT
MAZZONI GIOVANNI	MEDICINA DELLO SPORT
SARCIA' ANTONINO	MEDICINA DELLO SPORT
BARBARESI FRANCO	CARDIOLOGIA
MAZZONI GIOVANNI	CARDIOLOGIA
REGGIO CARLO	CARDIOLOGIA
VALIZADEH MAJID	CARDIOLOGIA
RIGHETTI CARLO ALBERTO	NEUROLOGIA
KHOSROVIANY MEHRAN	OCULISTICA
TURETTA GIANDOMENICO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE: Sospeso temporaneamente in attesa di ricevere la conferma dell'autorizzazione all'esercizioDirezione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 8**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 248****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** MAX MEDICAL**P.IVA** 03290110240**INDIRIZZO** VIA TREVISAN, 7**CAP** 36100 **CITTA'** VICENZA**TEL** 0444 505093**CELL****FAX****E-MAIL** segreteria@maxmedical.it**PEC****ORARIO DI APERTURA**

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

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° LIVELLO**del 27/12/2005****PERSONALE MEDICO**

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

NOTE: SospesoDirezione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 8**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 249****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** G. & M. s.r.l.**P.IVA** 03258210248**INDIRIZZO** VIA ZAMENHOF, 829**CAP** 36100 **CITTA'** VICENZA**TEL** 0444 910220**CELL****FAX** 0444 917969**E-MAIL** info@gmpoliambulatorio.it**PEC** gmpoliambulatorio@legalmail.it**ORARIO DI APERTURA**

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

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° LIVELLO**del 02/09/2021****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
ROBERTO FABRIZIO	TITOLARE MED SPORT
PAVAN PIERPAOLO	MEDICINA DELLO SPORT
TAGLIA FRANCO	MEDICINA DELLO SPORT
TAGLIA FRANCO	CARDIOLOGIA
VALIZADEH MAJD	CARDIOLOGIA
DE ANDREA GIOVANNI	NEUROLOGIA
FARDIN MAURO	NEUROLOGIA
LOVO ROBERTO	OCULISTICA
TURCO IVAN	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 8**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 262****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** CENTRO ANTHEA S.r.l.**P.IVA** 03163020245**INDIRIZZO** VIA XXV APRILE, 3**CAP** 36072 **CITTA'** CHIAMPO (VI)**TEL** 0444 421378**CELL****FAX** 0444 426491**E-MAIL** nadette.santolin@centroanthea.com**PEC** mail@pec.centroanthea.com**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO			POMERIGGIO		
LUNEDI'	09:00	-	11:00		-	
MARTEDI'		-		15:00	-	18:00
MERCOLEDI'	09:00	-	11:00		-	
GIOVEDI'		-			-	
VENERDI'		-		15:00	-	18:00
SABATO	09:00	-	12:00		-	

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 3° LIVELLO**del 24/01/2023****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
TREVISAN GIUSEPPE	TITOLARE MED SPORT
PAPADOPOULOU CHRISTINA	MEDICINA DELLO SPORT
REBECCHI ANTONIO	MEDICINA DELLO SPORT
SANTORO EMANUELE	MEDICINA DELLO SPORT
SFORZA GIUSEPPE	CARDIOLOGIA
TREVISAN GIUSEPPE	CARDIOLOGIA
FORMENTI NICOLA	NEUROLOGIA
MICHELETTO RENATO	OCULISTICA
BOCCUTO LORENZO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 8**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 293****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** SE.FA.MO. S.n.c.**P.IVA** 00226360249**INDIRIZZO** VIA STRADELLA CAPPUCINI, 47**CAP** 36100 **CITTA'** VICENZA**TEL** 0444 320333 **CELL****FAX** 0444 324225**E-MAIL** amm@sefamo.it **PEC** poliamb.sefamo@legalmail.it**ORARIO DI APERTURA**

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

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 2° LIVELLO**del 24/07/2024****PERSONALE MEDICO**

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

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 8**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 308****DENOMINAZIONE****AMBULATORIO****STUDIO MEDICO DR. SARCIA' ANTONINO****P.IVA** 00433080249**INDIRIZZO** VIA GALILEI, 9/A**CAP** 36075**CITTA'** MONTECCHIO MAGGIORE (VI)**TEL** 0444 490708**CELL****FAX** 0444 1770233**E-MAIL** studiomedicosarcia@gmail.com**PEC** sportandbrain@legalmail.it**ORARIO DI APERTURA**

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

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° LIVELLO**del 22/10/2021****PERSONALE MEDICO****COGNOME_NOME**

SARCIA' ANTONINO

SPECIALIZZAZIONE

TITOLARE MED SPORT

CUMAN GIANNI

CARDIOLOGIA

SARCIA' ANTONINO

NEUROLOGIA

GHIRLANDO ALESSANDRA

OCULISTICA

SORANZO GIAMPAOLO

OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE: Si riceve su appuntamento anche la domenica dalle 09:00 alle 12:00Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 8**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 332****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** SPORTINGMED**P.IVA** 00902980242**INDIRIZZO** VIALE MAGELLANO, 81**CAP** 36043 **CITTA'** CAMISANO VICENTINO (VI)**TEL** 0444 610238**CELL****FAX** 0444 610300**E-MAIL** segreteria@sportingmed.com**PEC** c.t. effesrl@pec.it**ORARIO DI APERTURA**

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

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° LIVELLO**del 24/01/2025****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
CIPANI GIACOMO	TITOLARE MED SPORT
PELLICANO' ANTONINO	ORTOPEDIA
BABBOLIN GIANDOMENICO	TERAPIA DEL DOLORE
CERVELLINI PATRIZIO	NEUROCHIRURGIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 8**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 334****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** BIO.GEA s.r.l. POLIAMBULATORIO H.U.B.**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 06/08/2025****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
FANTON PIETRO LUIGI	TITOLARE MED SPORT
GIARETTA LUCA	MEDICINA DELLO SPORT
RAGAZZI GIOVANNI	MEDICINA DELLO SPORT
RIGONI VALENTINA	MEDICINA DELLO SPORT
SANTORO EMANUELE	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

ULSS n. 8**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 338****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** SALUTE E BENESSERE s.r.l.**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 23/06/2023****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
PAPADOPOULOU CHRISTINA	TITOLARE MED SPORT
MASIERO MARINA	MEDICINA DELLO SPORT
SANTORO EMANUELE	MEDICINA DELLO SPORT
LEONARDO FILIPPO	CARDIOLOGIA
RAMPAZZO CARLO	CARDIOLOGIA
MORO GIANNI	NEUROLOGIA
VISONA' MAURO RENATO	OCULISTICA
KIEFFER EMILIO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 8**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 345****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** CENTRO SALUTE E MOVIMENTO s.r.l.**P.IVA** 03648370249**INDIRIZZO** VIA MONTE CIMONE, 49**CAP** 36073 **CITTA'** SPAGNAGO di CORNEDO VICENTINO (VI)**TEL** 0445 401819 **CELL** **FAX** 0445 401819**E-MAIL** centrosaluteemovimento@gmail.com **PEC** centrosaluteemovimento@pec.it.**ORARIO DI APERTURA**

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

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

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
BENINI GIAMPAOLO	TITOLARE MED SPORT
DOGANA ROBERTO	MEDICINA DELLO SPORT
SACCARDO GIROLAMO	MEDICINA DELLO SPORT
TAGLIA FRANCESCO	MEDICINA DELLO SPORT
CUCCHINI FRANCESCO	CARDIOLOGIA
TAGLIA FRANCESCO	CARDIOLOGIA
TONELLO PAOLO	CARDIOLOGIA
GUIOTTO FLAVIO LUIGI	NEUROLOGIA
VISIONA' MARCO	OCULISTICA
LORUSSO MICHELE	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE: SospesoDirezione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 8**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 358****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** BLUMEDICA s.r.l.**P.IVA** 03249090246**INDIRIZZO** VIA MONTEGRAPPA, 26/B**CAP** 36066 **CITTA'** SANDRIGO (VI)**TEL** 0444 758721**CELL****FAX** 0444 758722**E-MAIL** ale.faresin@virgilio.it**PEC** blumedicasrl@pec.it**ORARIO DI APERTURA**

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

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° LIVELLO**del 16/09/2025****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
BRUSOMINI AUGUSTO	TITOLARE MED SPORT
CIONFOLI MARIO	MEDICINA DELLO SPORT
REBECCHI ANTONIO	MEDICINA DELLO SPORT
TESSARI PAOLO	MEDICINA DELLO SPORT
BONOFILIO CRISTINA	CARDIOLOGIA
GIOMETTO BRUNO	NEUROLOGIA
VEDOVE EDOARDO	OCULISTICA
INNOCENTI MARZIO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 8**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 364****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** CENTRO MEDICO FISIOTERAPICO IGEA srl**P.IVA** 03775010246**INDIRIZZO** VIA MAROSTICANA, 14**CAP** 36050 **CITTA'** BRESSANVIDO (VI)**TEL** 0444 1429790**CELL****FAX****E-MAIL** segreteria@cmigea.it**PEC** cmfigeasrl@legalmail.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 1° LIVELLO**del 09/01/2024****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
MUCI FLAVIO	TITOLARE MED SPORT
CIONFOLI MARIO	MEDICINA DELLO SPORT
PACCA FRANCESCO	MEDICINA DELLO SPORT
REBECCHI ANTONIO	MEDICINA DELLO SPORT
RIGONI VALENTINA	MEDICINA DELLO SPORT
SANTORO EMANUELE	MEDICINA DELLO SPORT
CAVUTO FIORELLA	CARDIOLOGIA
HISO ERVIS	CARDIOLOGIA
MORELLO FEDERICO	NEUROLOGIA
FARINA STEFANIA	OCULISTICA
MAZZO UMBERTO	OCULISTICA
STRAZZABOSCO GUIDO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 8**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 389****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** C.M.S. S.R.L. CENTRO MEDICO**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** cmssrl3@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 19/03/2026****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

ULSS n. 8**TIPO AUTORIZZAZIONE**
N° CODICE REG.LE**B - 405****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** C.M.P. CENTRO MEDICO POLISPECIALISTICO srl**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 31/12/2024****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
OSELLADORE GIORGIO	TITOLARE MED SPORT
RAMPAZZO CARLO	CARDIOLOGIA
FRANCIOSI ATILIO	NEUROLOGIA
ARNALDI RENATO	OCULISTICA
SORANZO GIAMPAOLO	OTORINOLARINGOIATRIA
LAZZARO ALBERTO	

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 8**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 419****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** FISIODOM srl CENTRO MEDICO E FISIOTERAPICO**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 23/08/2022****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
CALCAGNO ROBERTO	TITOLARE MED SPORT
OLLA SERGIO	MEDICINA DELLO SPORT
SANTORO EMANUELE	MEDICINA DELLO SPORT
CIRILLO DARIO	CARDIOLOGIA
MORELLO FEDERICO	NEUROLOGIA
VENTURELLI VALERIO	NEUROLOGIA
BERTAGNIN FRANCO	OCULISTICA
BARI PAOLO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

pag. 256 di 342

ULSS n. 8**TIPO AUTORIZZAZIONE**
N° CODICE REG.LE**B - 421****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** SE.FA.MO. Srl PUNTO PRELIEVI**P.IVA** 00328950241**INDIRIZZO** VIA LARGO TIEPOLO, 31/33**CAP** 36033 **CITTA'** CREAZZO (VI)**TEL** 0444 522748**CELL****FAX** 0444 324225**E-MAIL** amm@sefamo.it**PEC** sefamo@legalmail.it**ORARIO DI APERTURA**

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

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° LIVELLO**del 26/01/2026****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

ULSS n. 8**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 445****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** REHABILITATION & SPORT CENTER snc**P.IVA** 03584230241**INDIRIZZO** VIA MONTE CENGIO, 62**CAP** 36073 **CITTA'** CORNEDO VICENTINO (VI)**TEL** 0445 951922**CELL****FAX****E-MAIL** center.r@libero.it**PEC** rvlslrl@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 24/11/2025****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
BRUSOMINI AUGUSTO	TITOLARE MED SPORT
TONELLO PAOLO	CARDIOLOGIA
FRANCIOSI ATILIO	NEUROLOGIA
BERTOLDO GIULIANA MARIA	OCULISTICA
CASAZZA ALESSANDRO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE: Il sabato si riceve su appuntamentoDirezione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 8**TIPO AUTORIZZAZIONE**
N° CODICE REG.LE**B - 464****DENOMINAZIONE****AMBULATORIO** **PROTEKOMED****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 08/05/2024****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
CIONFOLI MARIO	TITOLARE MED 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

ULSS n. 8**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 466****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** CENTRO DI MEDICINA SPA U.L. DI VICENZA**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 25/04/2022****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
ZULIANI GIULIO	TITOLARE MED SPORT
CAPRIOGLIO FRANCESCO	CARDIOLOGIA
MOSCARDO PATRIZIA	NEUROLOGIA
ZALTRON SILVIA	OCULISTICA
BARI PAOLO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

pag. 260 di 342

ULSS n. 8**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 470****DENOMINAZIONE****AMBULATORIO****CENTRO MEDICO PISCINE DI VICENZA****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 21/06/2023****PERSONALE MEDICO****COGNOME_NOME**

BENVENUTO GIUSEPPE MARINO

SPECIALIZZAZIONE

TITOLARE MED SPORT

BENVENUTO GIUSEPPE MARINO

CARDIOLOGIA

FARDIN MAURO

NEUROLOGIA

NOTE: Il sabato si riceve su appuntamentoDirezione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 8**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 492****DENOMINAZIONE****AMBULATORIO** CLINICA DENTALE SRL**P.IVA** 034076030247**INDIRIZZO** VIA BRESCIA, n. 10**CAP** 36040 **CITTA'** TORRI DI QUARTESOLO (VI)**TEL** 0444 580823**CELL****FAX****E-MAIL** amministrazione@clinicadentale.net**PEC** segreteria.clinicadentale@pec.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	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	- 12:30	-	

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° LIVELLO**del 06/06/2025****PERSONALE MEDICO****COGNOME_NOME****SPECIALIZZAZIONE**

GAETANI VALENTINIANO

TITOLARE MED SPORT

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 8**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 499****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** SANDRIGOMEDICA SRL**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 24/11/2025****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

ULSS n. 8**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 506****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** COSMA SRL**P.IVA** 04288810247**INDIRIZZO** VIA BELLINI, 7**CAP** 36078 **CITTA'** VALDAGNO (VI)**TEL** 0444 971173**CELL****FAX****E-MAIL** info@centromedicocosma.it**PEC** cosma2020@pec.it**ORARIO DI APERTURA**

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

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° LIVELLO**del 06/09/2021****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
TRAMARIN ANDREA	TITOLARE MED SPORT
OSELLADORE GIORGIO	MEDICINA DELLO SPORT
RAMPAZZO CARLO	CARDIOLOGIA
FRANCIOSI ATTILIO	NEUROLOGIA
ARNALDI RENATO	OCULISTICA
CENZI MARIO	OTORINOLARINGOIATRIA
LAZZARO ALBERTO	PNEUMOLOGIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

pag. 264 di 342

ULSS n. 8**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 508****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** CEMBIS SRL**P.IVA** 0489340246**INDIRIZZO** PORTA SANTA CROCE 41/43**CAP** 36100 **CITTA'** Vicenza**TEL** **CELL** 3371295088 **FAX****E-MAIL** info@cembis.it **PEC** cembis@legalmail.it**ORARIO DI APERTURA**

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

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° LIVELLO**del 28/07/2022****PERSONALE MEDICO****COGNOME_NOME**

CIONFOLI MARIO

SPECIALIZZAZIONE

TITOLARE MED SPORT

TREVISAN GIUSEPPE

CARDIOLOGIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 8**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 511****DENOMINAZIONE****AMBULATORIO** CENTRO MEDICO COSMA**P.IVA** 04288810247**INDIRIZZO** VIA MADONNETTA, 231**CAP** 36075 **CITTA'** MONTECCHIO MAGGIORE (VI)**TEL** 0444 971173**CELL****FAX****E-MAIL** info@centromedicocosma.it**PEC** cosma2020@pec.it**ORARIO DI APERTURA**

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

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° LIVELLO**del 10/12/2021****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
OSELLADORE GIORGIO	TITOLARE MED SPORT
RAMPAZZO CARLO	CARDIOLOGIA
FRANCIOSI ATILIO	NEUROLOGIA
ARNALDI RENATO	OCULISTICA
CENZI MARIO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 8**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 524****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** CEMES SRL**P.IVA** 02887790240**INDIRIZZO** CONTRA' PORTA SANTA CROCE, 45/49**CAP** 36100 **CITTA'** VICENZA (VI)**TEL** 0444 324967**CELL****FAX****E-MAIL** segreteria@cemesvicenza.it**PEC** cemes_srl@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	07:30	-	-	20:00

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° LIVELLO**del 14/10/2022****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
CIONFOLI MARIO	TITOLARE MED SPORT
REBECCHI ANTONIO	MEDICINA DELLO SPORT
TREVISAN GIUSEPPE	CARDIOLOGIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 8**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 526****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** SANIMEDICA SRL**P.IVA** 03831150366**INDIRIZZO** VIA VICENZA, 204**CAP** 36077 **CITTA'** ALTAVILLA VICENTINA (VI)**TEL** 0444 341385**CELL****FAX****E-MAIL** segreteria@sanimedica.eu**PEC** sanimedica@legalmail.it**ORARIO DI APERTURA**

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

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 2° LIVELLO**del 13/11/2025****PERSONALE MEDICO****COGNOME_NOME****SPECIALIZZAZIONE**

CIONFOLI MARIO

TITOLARE MED SPORT

SETTI ELISA

CARDIOLOGIA

ROSSATO GIANLUCA

NEUROLOGIA

STROLLO VITO MARIA

OCULISTICA

TROMBETTA LORENZO

OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

pag. 268 di 342

ULSS n. 8**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 545****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** CLINICA DENTALE SRL**P.IVA** 034076030247**INDIRIZZO** VIA BRESCIA, 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'	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	08:00	- 13:00	-	

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 2° LIVELLO**del 06/06/2025****PERSONALE MEDICO****COGNOME_NOME****SPECIALIZZAZIONE**

GAETANI VALENTINIANO

TITOLARE MED SPORT

VACCARI DIEGO

CARDIOLOGIA

DAL FARRA FABRIZIO

PNEUMOLOGIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 8**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 547****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** B-CLINIC SRL**P.IVA** 04269390243**INDIRIZZO** VIA DEL COMMERCIO, N. 11 INT. B**CAP** 36048 **CITTA'** BARBARANO MOSSANO (VI)**TEL** 3462273341 **CELL** **FAX****E-MAIL** b.clinicsrl@gmail.com **PEC** b.clinicsrl@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	09:00	- 12:00	-	

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° LIVELLO**del 09/09/2022****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
BRUSOMINI AUGUSTO	TITOLARE MED SPORT
REBECCHI ANTONIO	MEDICINA DELLO SPORT
VITALE RAFFAELE	CARDIOLOGIA
FRANCIOSI ATTILIO	NEUROLOGIA
FISCINA FABIO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 8**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 549****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** CERBA HEALTHCARE VENETO**P.IVA** 14996171006**INDIRIZZO** VIA LEONARDO DA VINCI, 41**CAP** 36075 **CITTA'** MONTECCHIO MAGGIORE (VI)**TEL** 04440694518**CELL****FAX****E-MAIL** poliambulatorioasi@cerbahealthcare.it**PEC** veneto.md@pec.cerbahealthcare.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	- 14:00	-	

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° LIVELLO**del 31/05/2022****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
DOGANA ROBERTO	TITOLARE MED SPORT
FASOLI GIULIA	MEDICINA DELLO SPORT
FRISON LUDOVICA	MEDICINA DELLO SPORT
PERRONE COSIMO	CARDIOLOGIA
MORO GIANNI	NEUROLOGIA
SARTORELLO ALBERTO	OCULISTICA
ACCORDI DARIA	OTORINOLARINGOIATRIA
PARISE ENRICO	AGGREGATO FMSI

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 8**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 561****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** ORTODONT SRL**P.IVA** 00796750248**INDIRIZZO** VIA PONTICELLI, n. 80**CAP** 36020 **CITTA'** AGUGLIARO (VI)**TEL** 0444 760303**CELL****FAX****E-MAIL** amministrazione@cmci.veneto.it**PEC** poliortodont@legpec.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 15/11/2023****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
DOVIGO SERGIO	TITOLARE MED SPORT
TESSARI PAOLO	MEDICINA DELLO SPORT
SARAI CRISTIANO	CARDIOLOGIA
MORELLO FEDERICO	NEUROLOGIA
AMENTA ANGELO	OCULISTICA
MULARONI FRANCESCA	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 8**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 566****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** CHECK POINT SRL**P.IVA** 02834010247**INDIRIZZO** VIA DEL COMMERCIO, n. 2/4**CAP** 36070 **CITTA'** TRISSINO (VI)**TEL** 0445 962336 **CELL** **FAX****E-MAIL** amministrazione@checkpointsrl.it **PEC** checkpoint.vi@legalmail.it**ORARIO DI APERTURA**

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

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° LIVELLO**del 19/05/2023****PERSONALE MEDICO****COGNOME_NOME**

GIRARDELLO ALBERTO

BOSCHELLO MAURO

SPECIALIZZAZIONE

TITOLARE MED SPORT

CARDIOLOGIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 8**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 571****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** PROGETTO SALUTE SRL**P.IVA** 03761680242**INDIRIZZO** VIA ROMA, n. 1**CAP** 36023 **CITTA'** LONGARE (VI)**TEL** 0444 957029**CELL****FAX****E-MAIL** info@progettosalutesrl.it**PEC** progetto.salutesrl@pec.it**ORARIO DI APERTURA**

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

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° LIVELLO**del 24/09/2024****PERSONALE MEDICO****COGNOME_NOME****SPECIALIZZAZIONE**

MUNARI STEFANO

TITOLARE MED SPORT

NISTRI STEFANO

CARDIOLOGIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

pag. 274 di 342

ULSS n. 8**TIPO AUTORIZZAZIONE**
N° CODICE REG.LE**B - 587****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** CMI SRL CENTRO MEDICO INFELISE SRL**P.IVA** 04539200248**INDIRIZZO** VIALE DELLE FORNACI n. 2**CAP** 36100 **CITTA'** VICENZA (VI)**TEL** **CELL** 340 6639618**FAX****E-MAIL** info@centromedicoinfelise.it **PEC** centromedicoinfelise@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	- 12:30	-	

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° LIVELLO**del 28/08/2025****PERSONALE MEDICO****COGNOME_NOME****SPECIALIZZAZIONE**

REBECCHI ANTONIO

TITOLARE MED SPORT

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 8**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 593****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** STUDIO ELYSIUM POLIAMBULATORIO DI LOVO ELISA S.A.S.**P.IVA** 04279650248**INDIRIZZO** VIA P. MILANI, n. 56-58**CAP** 36025 **CITTA'** NOVENTA VICENTINA (VI)**TEL** 044 663420**CELL****FAX****E-MAIL** info@studielysium.it**PEC** poliambulatorioelysium@legalmail.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 18/12/2025****PERSONALE MEDICO****COGNOME_NOME****SPECIALIZZAZIONE**

PEDEMONTE ANDREA

TITOLARE MED SPORT

PIOVAN FABIO

CARDIOLOGIA

BARBERA SEBASTAINO

OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 8**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 606****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** FISIOMEDICA VICENZA SRL**P.IVA** 04553300247**INDIRIZZO** VIALE DELL'INDUSTRIA, n. 67**CAP** 36100 **CITTA'** VICENZA (VI)**TEL** 0444 1340601**CELL****FAX****E-MAIL** segreteria@fisiomedicavicenza.it**PEC** fisiomedica.vi@legalmail.it**ORARIO DI APERTURA**

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

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 2° LIVELLO**del 10/07/2026****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
TRAMARIN ANDREA	TITOLARE MED SPORT
FRANCHI MICHELE	MEDICINA DELLO SPORT
NEGURA DIANA GABRIELLA	CARDIOLOGIA
VITALE RAFFAELE	CARDIOLOGIA
MATTISI IRENE	NEUROLOGIA
LOVO ROBERTO	OCULISTICA
FRISINA ANTONIO	OTORINOLARINGOIATRIA
TURCO IVAN	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 8**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 607****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** IGEA MEDICA SRL**P.IVA** 04610610240**INDIRIZZO** VIA XXV APRILE, n. 1**CAP** 36050 **CITTA'** BRESSANVIDO (VI)**TEL** 0444 1429790**CELL****FAX****E-MAIL** info.igamedica@gmail.com**PEC** igcamedica.srl@legalmail.it**ORARIO DI APERTURA**

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

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° LIVELLO**del 02/04/2026****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
RIGONI VALENTINA	TITOLARE MED SPORT
CIONFOLI MARIO	MEDICINA DELLO SPORT
GIRARDELLO ALBERTO	MEDICINA DELLO SPORT
SANTORO EMANUELE	MEDICINA DELLO SPORT
CAVUTO FIORELLA	CARDIOLOGIA
HISO ERVIS	CARDIOLOGIA
MORELLO FEDERICO	NEUROLOGIA
CASTEGNARO ANDREA	OCULISTICA
FARINA STEFANIA	OCULISTICA
STRAZZABOSCO GUIDO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

pag. 278 di 342

ULSS n. 9**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 18****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** OSPEDALE P. PEDERZOLI CASA DI CURA PRIVATA SPA**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@ospedalepederzoli.it**PEC** amministrazione-legalecdcpederzoli@pec.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	08:00	-	-	18:00
MARTEDI'	08:00	-	-	18:00
MERCOLEDI'	08:00	-	-	18:00
GIOVEDI'	08:00	-	-	18:00
VENERDI'	08:00	-	-	18:00
SABATO	-	-	-	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° LIVELLO**del 23/07/2021****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
BRAGGIO MICHELE	TITOLARE MED SPORT
PEDERZOLI LAURA	CARDIOLOGIA
IDONE DOMENICO	NEUROLOGIA
POLI ALESSANDRO	OCULISTICA
ZENATO ELIO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 9**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 36****DENOMINAZIONE****AMBULATORIO****DR. CANTAMESSA GIAMPAOLO****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 19/05/2023****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
CANTAMESSA GIAMPAOLO	TITOLARE MED SPORT
ZOCATELLI OSVALDO	MEDICINA DELLO SPORT
BARBIERI ENRICO	CARDIOLOGIA
COSTA BRUNO	NEUROLOGIA
MICHIELETTO STEFANO	OCULISTICA
CALVELLI CARLO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE: Si riceve solo su appuntamentoDirezione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 9**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 41****DENOMINAZIONE****AMBULATORIO** DR. PRESSI LUIGI**P.IVA** 00704880236**INDIRIZZO** VIA CAO DEL PRA', 49 LUGAGNANO**CAP** 37060 **CITTA'** SONA**TEL** 045 514392**CELL****FAX****E-MAIL** luigipressi@libero.it**PEC** luigi.pressi@pec.it**ORARIO DI APERTURA**

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

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° LIVELLO**del 16/08/2021****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
PRESSI LUIGI	TITOLARE MED SPORT
CIACCIARELLI ALBERTO	CARDIOLOGIA
BIANCONI CLAUDIO	NEUROLOGIA
MANGANOTTI ALBERTO	OCULISTICA
NICOLI MARIO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE: Si riceve dal lunedì al sabato su appuntamentoDirezione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 9**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 49****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** CASA DI CURA SAN FRANCESCO Srl.**P.IVA** 03831150366**INDIRIZZO** VIA MONTE ORTIGARA, 21/B**CAP** 46040 **CITTA'** VERONA**TEL** 045 9009090**CELL****FAX** 045 8301919**E-MAIL** info@clnicasanfrancesco.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 18/06/2025****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

ULSS n. 9**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 102****DENOMINAZIONE****AMBULATORIO** DR. ANGELI STEFANO**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 31/05/2023****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
ANGELI STEFANO	TITOLARE MED SPORT
ANGELI STEFANO	CARDIOLOGIA
MARTELLA FABRIZIO	NEUROLOGIA
SCALA GIACOMO	OCULISTICA
FUSARI CAMILLO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 9**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 106****DENOMINAZIONE****AMBULATORIO** DR. MAZZONI GIOVANNI**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 10/02/2023****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

ULSS n. 9**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 118****DENOMINAZIONE****AMBULATORIO****DR. ROBERTO CIRESA****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 25/03/2024****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
CIRESA ROBERTO	TITOLARE MED SPORT
BONADIMAN CLAUDIO	CARDIOLOGIA
ESPOSTI ROBERTO	NEUROLOGIA
NOYA ETTORE	OCULISTICA
CADIN ALBERTO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE: Si riceve solo su appuntamentoDirezione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 9**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 126****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** ISTITUTO DI MEDICINA DELLO SPORT**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 07/07/2026****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
MILETO ANTONINO	TITOLARE MED SPORT
FALCO MARIO	MEDICINA DELLO SPORT
TREGNAGHI PIERLUIGI	MEDICINA DELLO SPORT
BONADIMAN CLAUDIO	CARDIOLOGIA
CIACCIARELLI ALBERTO	CARDIOLOGIA
LILLIU MARZIA	CARDIOLOGIA
FORMENTI NICOLA	NEUROLOGIA
MANGANOTTI ALBERTO	OCULISTICA
FRACCAROLI ALBERTO	OTORINOLARINGOIATRIA
TESTONI RUGGIERO	ORTOPEDIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 9**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 131****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** STUDIO MEDICO VILLAFRANCA DR. TESSARI PAOLO**P.IVA** 03459930302**INDIRIZZO** VIA N. BIXIO, 178**CAP** 37069 **CITTA'** VILLAFRANCA DI VERONA (VR)**TEL** 045 6303792**CELL****FAX****E-MAIL** paolotessari55@gmail.com**PEC** paolo.tessari@pec.omceovr.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO	POMERIGGIO
LUNEDI'	-	16:00 - 20:00
MARTEDI'	-	16:00 - 20:00
MERCOLEDI'	-	16:00 - 20:00
GIOVEDI'	-	16:00 - 20:00
VENERDI'	-	16:00 - 20:00
SABATO	10:00 - 12:00	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° LIVELLO**del 29/09/2022****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
TESSARI PAOLO	TITOLARE MED SPORT
BICEGO DARIO	CARDIOLOGIA
POLO ALBERTO	NEUROLOGIA
ACCORSI FAUSTA	OCCULISTICA
CALVELLI CARLO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 9**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 173****DENOMINAZIONE****AMBULATORIO****DR. BONADIMAN CLAUDIO****P.IVA** 03651530234**INDIRIZZO** VIA MOLISE, 4**CAP** 37138 **CITTA'** VERONA**TEL** 045 562400**CELL****FAX** 045 562400**E-MAIL** info@claudiobonadiman.it**PEC** bonadiman.claudio@pec.omceovr.it**ORARIO DI APERTURA**

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

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° LIVELLO**del 20/08/2021****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
BONADIMAN CLAUDIO	TITOLARE MED SPORT
BONADIMAN CLAUDIO	CARDIOLOGIA
POLO ALBERTO	NEUROLOGIA
ORCELLI PAOLA	OCULISTICA
GATTO RODOLFO MARIA	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 9**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 204****DENOMINAZIONE****AMBULATORIO** DR . MONTRESOR GIOVANNI**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 14/05/2026****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

ULSS n. 9**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 205****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** LONGEVITY MEDICAL CENTER**P.IVA** 01526230238**INDIRIZZO** VIA CAVOUR, 6**CAP** 37012 **CITTA'** BUSSOLENGO (VR)**TEL** 045 7156703**CELL****FAX****E-MAIL** studiomedicofilippini@gmail.com**PEC** guidostefano.filippini@pcc.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 09/03/2023****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

ULSS n. 9**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 209****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** CENTRO MEDICO SALUS**P.IVA** 02612450235**INDIRIZZO** VIA KENNEDY, 53**CAP** 37054 **CITTA'** NOGARA (VR)**TEL** 0442 510382**CELL****FAX** 0442 510382**E-MAIL** info@saluscentromedico.it**PEC** centromedicosaluss.r.l@cgn.legalmail.it**ORARIO DI APERTURA**

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

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° LIVELLO**del 25/08/2020****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
MONTRESOR GIOVANNI VITTORIO	TITOLARE MED SPORT
BUFFOLI FRANCESCA	CARDIOLOGIA
FEDE ALFREDO	CARDIOLOGIA
PACCHIONI ANDREA	CARDIOLOGIA
ROSIELLO RENATO	CARDIOLOGIA
SARTORELLI LORENZO	CARDIOLOGIA
BONFANTE ALBERTO	NEUROLOGIA
BOTTACINI ELENA	OCULISTICA
CHIEREGATO MICHELE	OTORINOLARINGOIATRIA
LE PERA CARLO	OTORINOLARINGOIATRIA
CARLI MANUEL	INFERMIERE
CESTARO ALESSANDRA	INFERMIERE
NIZZARDO SARA	INFERMIERE

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

Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 9**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 233****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** NEW LIFE s.r.l.**P.IVA** 03895590234**INDIRIZZO** VIA LEONARDO DA VINCI, 26**CAP** 37138 **CITTA'** VERONA**TEL** 045 532119**CELL****FAX** 045 532119**E-MAIL** info@newlifeambulatori.com**PEC** newlifesrl1@pec.it**ORARIO DI APERTURA**

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

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° LIVELLO**del 10/07/2025****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
BALESTRIERI FILIPPO	TITOLARE MED SPORT
ZANOTTO GABRIELE	CARDIOLOGIA
MORETTO GIUSEPPE	NEUROLOGIA
BOLLA LUCA	OTORINOLARINGOIATRIA
MALUTA TOMMASO	ORTOPEDIA
TABARACCI GABRIELE	ORTOPEDIA
BOSCO FEDERICA	CHIRURGIA GENERALE
MAGAGNOTTO ALESSANDRA	ECOGRAFIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 9**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 237****DENOMINAZIONE****AMBULATORIO**

STUDIO MEDICO DR. FRANCESCO DE VITA

P.IVA 02359520232**INDIRIZZO** VIA VALPOLLICELLA, 57/A**CAP** 37100 **CITTA'** VERONA**TEL** 045 916146**CELL****FAX****E-MAIL** medsportfdv@gmail.com**PEC** francesco.devita@pec.omceovr.it**ORARIO DI APERTURA**

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

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° LIVELLO**del 27/07/2022****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
DE VITA FRANCESCO	TITOLARE MED SPORT
ZAMPINI THOMAS	MEDICINA DELLO SPORT
BONADIMAN CLAUDIO	CARDIOLOGIA
PASSARIN MARIA GRAZIA	NEUROLOGIA
SCALA GIACOMO	OCULISTICA
FRACCAROLI ALBERTO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE: Si riceve solo su appuntamentoDirezione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 9**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 279****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** VILLA EMMA s.r.l.**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 14/11/2024****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
ROBBI ROSSANA	TITOLARE MED SPORT
BORASIO NICOLA	MEDICINA DELLO SPORT
OLIVA MASSIMO AUGUSTO	CARDIOLOGIA
BASSI RENZO	NEUROLOGIA
PERLINI STEFANO	OCULISTICA
PUCCI VINCENZO	OCULISTICA
BARBIERI FRANCO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 9**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 280****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** CENTRO DI SERVIZI PER STUDI MEDICI CITTA' DI ZEVIO s.a.s.**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 13/02/2025****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

ULSS n. 9**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 290****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** CENTRO VESALIUS**P.IVA** 04208030231**INDIRIZZO** VIA PELACANE, 49-51-53**CAP** 37060 **CITTA'** LUGAGNANO DI SONA (VR)**TEL** 045 8680445**CELL****FAX** 045 869899**E-MAIL** nuovavesalius@libero.it**PEC** nuovavesaliussrl@legalmail.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO	POMERIGGIO
LUNEDI'	-	16:00 - 20:00
MARTEDI'	-	16:00 - 20:00
MERCOLEDI'	-	16:00 - 20:00
GIOVEDI'	-	16:00 - 20:00
VENERDI'	-	16:00 - 20:00
SABATO	10:00 - 12:00	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° LIVELLO**del 11/01/2024****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

ULSS n. 9**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 291****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** ARENA SRL STP**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 29/04/2024****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
CAODURO LUCREZIA	TITOLARE MED SPORT
CANEVA MARZIA	CARDIOLOGIA
CRESCENZO FRANCESCO	NEUROLOGIA
CASTAGNA GIOVANNA	OCULISTICA
KIEFFER EMILIO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 9**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 300****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** POLIAMBULATORIO SPECIALISTICO VERONA**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 30/06/2025****PERSONALE MEDICO****COGNOME_NOME**

SEMBENINI CARLO

SPECIALIZZAZIONE

TITOLARE MED SPORT

ZANOTTO GABRIELE

CARDIOLOGIA

BOVI PAOLO

NEUROLOGIA

SCANDELLARI FIONA ROBERTSON

OCULISTICA

BARBIERI FRANCO

OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 9**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 301****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** CEMS SRL**P.IVA** 03808300234**INDIRIZZO** VIA LORENZO FAVA 2/B**CAP** 37139 **CITTA'** VERONA**TEL** 045 9230404**CELL****FAX** 045 572628**E-MAIL** mds@cemsverona.it**PEC** cemsverona@pec.cemsverona.it**ORARIO DI APERTURA**

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

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 3° LIVELLO**del 23/05/2023****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
BOMBIERI SARA	TITOLARE MED SPORT
BRAGGIO MICHELE	MEDICINA DELLO SPORT
UCCI GRAZIA	CARDIOLOGIA
BUZIO SERENA MARIA	NEUROLOGIA
SOLDATI SANDRO	OCULISTICA
ZAMPIERI PAOLO	OTORINOLARINGOIATRIA
ZEMINIAN STEFANO	PNEUMOLOGIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 9**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 302****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** CENTRO MEDICO DIAGNOSTICO SAN PIETRO**P.IVA** 03774770238**INDIRIZZO** VIA LOCALITA' CANOVE**CAP** 37010 **CITTA'** AFFI (VR)**TEL** 045 6260740 **CELL****FAX** 045 6269469**E-MAIL** info@cmdsanpietro.it **PEC** sanpietro.srl@legalmail.it**ORARIO DI APERTURA**

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

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

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
MICCHI ALESSIO	TITOLARE MED SPORT
MONTRESOR GIOVANNI VITTORIO	MEDICINA DELLO SPORT
ZAMBONI FRANCESCO	MEDICINA DELLO SPORT
MICCHI ALESSIO	CARDIOLOGIA
RIGHETTI CARLO ALBERTO	NEUROLOGIA
GHILOTTI GIUSEPPE	OCULISTICA
LE PERA CARLO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 9**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 303****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** POLIAMBULATORIO S. FRANCESCO**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
DE VANNA ANGELA	ORTOPEDIA
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

NOTE: Sospeso temporaneamente in attesa di ricevere la conferma dell'autorizzazione all'esercizioDirezione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 9**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 304****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** CENTRO MEDICO SPORTIVO STUDIO SALUTE**P.IVA** 02640770232**INDIRIZZO** VIA MARCONI, 28**CAP** 37069 **CITTA'** VILLAFRANCA DI VERONA (VR)**TEL** 045 6300020**CELL****FAX** 045 6333126**E-MAIL** dream@studiosalute.it**PEC** dreamstudiosalute@pec.it**ORARIO DI APERTURA**

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

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° LIVELLO**del 14/05/2026****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
GIORDANI GIORDANO	TITOLARE MED SPORT
BOMBIERI SARA	MEDICINA DELLO SPORT
MATIAKUPOWA TETIANA	MEDICINA DELLO SPORT
PISANO ALESSANDRO	CARDIOLOGIA
IDONE DOMENICO	NEUROLOGIA
BRUNELLI CHIARA	OCULISTICA
MADONIA SALVATORE	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 9**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 313****DENOMINAZIONE****AMBULATORIO** DR. MICCHI ALESSIO**P.IVA** 01255390237**INDIRIZZO** VIA VITTORIO VENETO, 3/A**CAP** 37010 **CITTA'** CAVAION VERONESE (VR)**TEL** 045 6260359 **CELL** 349 7360749 **FAX** 045 6260359**E-MAIL** alessiomicchi@gmail.com **PEC** alessio.micchi@pec.omceovr.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO	POMERIGGIO
LUNEDI'	-	16:00 - 20:00
MARTEDI'	-	16:00 - 20:00
MERCOLEDI'	-	16:00 - 20:00
GIOVEDI'	-	16:00 - 20:00
VENERDI'	-	16:00 - 20:00
SABATO	09:00 - 09:00	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° LIVELLO**del 25/11/2021****PERSONALE MEDICO**

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

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 9**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 368****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** CENTRO MEDICO KAIROS**P.IVA** 04977540238**INDIRIZZO** VIALE DEI CADUTI, N. 38**CAP** 37045 **CITTA'** LEGNAGO (VERONA)**TEL** 0442 621478**CELL****FAX****E-MAIL** info@centromedicokairos.com**PEC** fisiolegnago@pec.centromedicokairos.com**ORARIO DI APERTURA**

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

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° LIVELLO**del 15/05/2024****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
FRANCHI MICHELE	MEDICINA DELLO SPORT
PIZZOLATO MATTEO	MEDICINA DELLO SPORT
GRANGIE' SANDRO	ORTOPEDIA
DE BORTOLI ROBERTO	ANESTESIA
FERRARI FILIPPO	MEDICINA E CHIRURGIA

NOTE: Sospeso
Assenza nomina Titolare Medicina dello sport

Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 9**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 374****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** CENTRO MEDICO EST S.R.L.**P.IVA** 04122350236**INDIRIZZO** PIAZZA COSTITUZIONE N. 14**CAP** 37047 **CITTA'** SAN BONIFACIO (VR)**TEL** 045 6931361**CELL****FAX** 045 6931361**E-MAIL** info@centromedicoest.it**PEC** cmedest@legalmail.it**ORARIO DI APERTURA**

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

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° LIVELLO**del 26/08/2025****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
FRANCHI MICHELE	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

ULSS n. 9**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 376****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** ATLANTE S.R.L.**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 13/09/2024****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
CORRADINI GIULIANO	TITOLARE MED SPORT
BOMBIERI SARA	MEDICINA DELLO SPORT
BORDIN FRANCESCO	MEDICINA DELLO SPORT
DORELLI GIANLUIGI	MEDICINA DELLO SPORT
FASOLI GIULIA	MEDICINA DELLO SPORT
FERRARI PIETRO	MEDICINA DELLO SPORT
PAPADOPOULOU CHRISTINA	MEDICINA DELLO SPORT
DE CRISTAN BARBARA	CARDIOLOGIA
RIGHETTI CARLO ALBERTO	NEUROLOGIA
BATTISTELLA GIANFRANCO	OCULISTICA
URAS PAOLO ANTIOCO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 9**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 386****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** SANT'ANNA**P.IVA** 04235840230**INDIRIZZO** VIA LEONIA PELLINI, 23**CAP** 37045 **CITTA'** LEGNAGO VR**TEL** 0442 28408**CELL****FAX** 0442 28408**E-MAIL** info@santannapoliambulatorio.it**PEC** poliambulatoriosantannasrl@pec.it**ORARIO DI APERTURA**

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

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° LIVELLO**del 22/08/2019****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
BROTTO EMANUELE	TITOLARE MED SPORT
DE VITA FRANCESCO	MEDICINA DELLO SPORT
MENEGHELLO MARA	MEDICINA DELLO SPORT
FRANCO GIANFRANCO	CARDIOLOGIA
FERRARI MARCO	NEUROLOGIA
BIASIN STEFANO	OCULISTICA
CERON MARCO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE: SospesoDirezione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 9**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 407****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** IUCOPILLA SRL POLIAMBULATORIO SPECIALISTICO**P.IVA** 04589770231**INDIRIZZO** VIA ARCHIMEDE, 10**CAP** 37036 **CITTA'** SAN MARTINO BUON ALBERGO (VR)**TEL** 045 2426477 **CELL** **FAX****E-MAIL** info@poliambulatorioiucopilla.it **PEC** poliambulatorioiucopillasrl@pecimprese.it**ORARIO DI APERTURA**

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

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° LIVELLO**del 07/07/2023****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
BORDIN FRANCESCO	TITOLARE MED SPORT
AMUSO DOMENICO	MEDICINA DELLO SPORT
LI GRECI ENNIO	CARDIOLOGIA
SARCIA' ANTONINO	NEUROLOGIA
ARMANDO SILVIA	OCULISTICA
POLICANTE ZENO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 9**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 408****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** POSTUMIA - SANITAS SRL**P.IVA** 04406930232**INDIRIZZO** VIA ROMA, 46/D**CAP** 37060 **CITTA'** MOZZECANE (VR)**TEL** 045 6305917**CELL****FAX****E-MAIL** polipostumia@gmail.com**PEC** sanitas@pecitalia.eu**ORARIO DI APERTURA**

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

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° LIVELLO**del 18/01/2022****PERSONALE MEDICO**

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

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 9**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 409****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** TECNOMED VERONA srl**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 04/10/2021****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
MORATELLI LUCIANO	TITOLARE MED SPORT
BRUZZONE PAOLA	MEDICINA DELLO SPORT
ARIOLI LUCA	CARDIOLOGIA
FORMENTI NICOLA	NEUROLOGIA
MONTRESOR ANDREA	OCULISTICA
TERLINDE JULIA KATHARINA	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

pag. 310 di 342

ULSS n. 9**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 414****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** CENTRO RETRAIN srl**P.IVA** 04430590234**INDIRIZZO** VIA SAN PIERINO, 53**CAP** 37051 **CITTA'** BOVOLONE (VR)**TEL** 045 9209912**CELL****FAX****E-MAIL** info@centroretrain.it**PEC** centroretrain@pec.it**ORARIO DI APERTURA**

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

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° LIVELLO**del 29/09/2021****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
RODIGHIERO LUIGI	TITOLARE MED SPORT
RODIGHIERO ELEONORA	MEDICINA DELLO SPORT
RODIGHIERO LUIGI	CARDIOLOGIA
BONFANTE ALBERTO	NEUROLOGIA
GHINATO UMBERTO	OCULISTICA
PATUZZO CORRADO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 9**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 437****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** FISIOGYM srl**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** fisiogym srl1@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 23/12/2022****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
SEGATTINI CARLO	TITOLARE MED SPORT
DI NOTO ANTONGIULIO	MEDICINA DELLO SPORT
GOBBIN LORENZO	MEDICINA DELLO SPORT
DE NARDIS ROBERTO	CARDIOLOGIA
MOSCARDO PATRIZIA	NEUROLOGIA
ZALTRON SILVIA	OCULISTICA
CORREALE STEFANO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 9**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 458****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** IL GELSO srl**P.IVA** 04121720231**INDIRIZZO** VIA VIRGILIO, 6**CAP** 37012 **CITTA'** BUSSOLENGO (VR)**TEL** 045 6574525**CELL****FAX** 045 6576623**E-MAIL** info@ilgelsopolambulatorio.it**PEC** ilgelsopolambulatorio@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 09/02/2026****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
BALESTRIERI FILIPPO	TITOLARE MED SPORT
SPADARO OLIMPIA	CARDIOLOGIA
ZIVELONGHI CECILIA	NEUROLOGIA
BRUNELLI CHIARA	OCULISTICA
BIANCONI LUCA	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 9**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 471****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** DI EFFE SRL**P.IVA** 04318260231**INDIRIZZO** VIA MONTE PASTELLO 14/C**CAP** 37057 **CITTA'** SAN GIOVANNI LUPATOTO (VR)**TEL** 045 8732463**CELL****FAX****E-MAIL** info@dieffepoliambulatorio.it**PEC** rvl srl@pec.ravaldi.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	08:30	-	12:30		-	

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° LIVELLO**del 26/09/2024****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
BRUZZONE PAOLA	TITOLARE MED SPORT
COLI MICHAEL	MEDICINA DELLO SPORT
DI BLASI ALBERTO	CARDIOLOGIA
BONATO CLAUDIO	NEUROLOGIA
CHEMELLO FRANCESCA	OCULISTICA
SACCHETTO ANDREA	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 9**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 474****DENOMINAZIONE****AMBULATORIO**

OSPEDALE SACRO CUORE - DON CALABRIA

P.IVA 00280090234**INDIRIZZO** VIA SAN MARCO, N. 121**CAP** 37138 **CITTA'** VERONA**TEL** 045 6013600**CELL****FAX** 045 6013988**E-MAIL** medicina.sport@sacrocuore.it**PEC** direzione.amministrativa@pec.sacrocuore.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	08:00	-	-	18:30
MARTEDI'	08:00	-	-	18:30
MERCOLEDI'	08:00	-	-	18:30
GIOVEDI'	08:00	-	-	18:30
VENERDI'	08:00	-	-	18:30
SABATO	08:00	- 12:00	-	

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 3° LIVELLO**del 31/07/2025****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
FILIPPINI ROBERTO	TITOLARE MED SPORT
BALESTRIERI FILIPPO	MEDICINA DELLO SPORT
BOLZACCHINI CECILIA	MEDICINA DELLO SPORT
MENEGHELLO MARA	MEDICINA DELLO SPORT
ZAMBONI FRANCESCO	MEDICINA DELLO SPORT
CASTAGNA FRANCESCO	CARDIOLOGIA
MARCHIORETTO FABIO	NEUROLOGIA
PERTILE GRAZIA	OCULISTICA
ALBANESE SERGIO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 9**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 475****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** S2A MED SRL**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 08/01/2025****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
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****POLIAMBULATORIO** CRISTLAV SRL**P.IVA** 04953240233**INDIRIZZO** VIA MANFREDO DA CORTENOVA 3**CAP** 37129 **CITTA'** VERONA**TEL** 045 502881**CELL****FAX****E-MAIL** segreteria@centromedicoalcristolavoratore.it**PEC** poliambulatoriocristolav@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 30/04/2025****PERSONALE MEDICO****COGNOME_NOME****SPECIALIZZAZIONE**

BORDIN FRANCESCO

TTITOLARE MED SPORT

GEREMIA GIULIA

CARDIOLOGIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 9**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 488****DENOMINAZIONE****AMBULATORIO** AQUARDENS SPA**P.IVA** 03784080230**INDIRIZZO** VIA VALPOLICELLA, 63**CAP** 37026 **CITTA'** PESCANTINA (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 15/11/2022****PERSONALE MEDICO**

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

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 9**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 491****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** COSTER MEDICAL CENTER**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 19/08/2024****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

ULSS n. 9**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 500****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** AMBULATORIO SANITARIO PROFESSIONALE SAN VITO SRLS**P.IVA** 04394870234**INDIRIZZO** VIA VITTORIO ALFIERI, 3**CAP** 37053 **CITTA'** CEREIA (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: In corso di aggiornamento il provvedimento di rinnovo dell'autorizzazione all'esercizio da parte del Comune competenteDirezione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 9**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 502****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** MINERVIS SNC**P.IVA** 04633900230**INDIRIZZO** VIA RONCHI, 16**CAP** 37050 **CITTA'** MINERBE (VR)**TEL** 0442 1908006 **CELL** **FAX****E-MAIL** info@minervis.it **PEC** minervis@pec.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	08:30	-	-	21:30
MARTEDI'	08:30	-	-	21:30
MERCOLEDI'	08:30	-	-	21:30
GIOVEDI'	08:30	-	-	21:30
VENERDI'	08:30	-	-	21:30
SABATO	09:00	-	-	17:00

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° LIVELLO**del 23/11/2025****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
ZANON ROBERTO	TITOLARE MED SPORT
FERRARI PIETRO	MEDICINA DELLO SPORT
MENEGHELLO MARA	MEDICINA DELLO SPORT
AMATO MARIO	CARDIOLOGIA
NIEGO RENATO	NEUROLOGIA
DANZI PAOLO	OCULISTICA
FISCINA FABIO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 9**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 505****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** PUNTO SALUTE DI EFFE SALUTE SRLS**P.IVA** 04386200234**INDIRIZZO** PIAZZA DON WALTER SOAVE, n. 11**CAP** 37045 **CITTA'** LEGNAGO (VR)**TEL** 0442 28793**CELL****FAX****E-MAIL** salutelegnago@gmail.com**PEC** salutesrls@legalmail.it**ORARIO DI APERTURA**

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

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° LIVELLO**del 23/08/2021****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
TESSARI PAOLO	TITOLARE MED SPORT
CARAFFI GIANCARLO	CARDIOLOGIA
BACCARO ANDREA	NEUROLOGIA
FISCINA FABIO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 9**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 507****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** TECNOMED VERONA SRL**P.IVA** 03822900233**INDIRIZZO** VIALE DEL COMMERCIO, n. 14**CAP** 37135 **CITTA'** VERONA**TEL** 045 4935310**CELL****FAX** 045 8069203**E-MAIL** info@tecnomed-verona.it**PEC** tecnomedverona@gigapec.it**ORARIO DI APERTURA**

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

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° LIVELLO**del 06/03/2021****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
MORATELLI LUCIANO	TITOLARE MED SPORT
BRUZZONE PAOLA	MEDICINA DELLO SPORT
FUSCO ANTONIO	CARDIOLOGIA
GOLIA GIORGIO	CARDIOLOGIA
FORMENTI NICOLA	NEUROLOGIA
MONTRESOR ANDREA	OCULISTICA
TERLINDEJULIA KATHARINA	OTORINOLARINGOIATRIA

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

Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 9**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 509****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** IGEA SRL**P.IVA** 04366240234**INDIRIZZO** VIA MICHELANGELO, 7**CAP** 37047 **CITTA'** SAN BONIFACIO (VR)**TEL** 045 7612109**CELL****FAX****E-MAIL** amministrazione@poliambulatorioigea.com **PEC** igecasrl@pec.diesseweb.it**ORARIO DI APERTURA**

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

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° LIVELLO**del 10/08/2021****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
PEDEMONTE ANDREA	TITOLARE MED SPORT
BICEGO DARIO	CARDIOLOGIA
RIGHETTI CARLO ALBERTO	NEUROLOGIA
FISCINA FABIO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 9**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 510****DENOMINAZIONE****AMBULATORIO** CURA & SALUTE SRL**P.IVA** 04496810237**INDIRIZZO** VIA GRANATIERI DI SARDEGNA, 48**CAP** 37051 **CITTA'** BOVOLONE (VR)**TEL** 045 6902712**CELL****FAX****E-MAIL** direzione@curaesalute.com**PEC** rvl srl@pec.ravaldi.it**ORARIO DI APERTURA**

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

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° LIVELLO**del 09/11/2021****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
GEREMIA ALBERTO	TITOLARE MED SPORT
GEREMIA ALBERTO	CARDIOLOGIA
NIEGO RENATO	NEUROLOGIA
MARRAFFA MICHELE	OCULISTICA
SACCHETTO ANDREA	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 9**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 515****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** CENTRO MEDICO SANTA TOSCANA**P.IVA** 04231510233**INDIRIZZO** VIA ALTICHIERO DA ZEVIO, 40**CAP** 37059 **CITTA'** ZEVIO (VR)**TEL** 045 6051661 **CELL** **FAX****E-MAIL** centromedicosantatoscana@gmail.com **PEC** centroservizicortinisrl@legalmail.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO		POMERIGGIO	
LUNEDI'	07:30	-	-	19:30
MARTEDI'	07:30	-	-	19:30
MERCOLEDI'	07:30	-	-	19:30
GIOVEDI'	07:30	-	-	19:30
VENERDI'	07:30	-	-	19:30
SABATO	07:30	- 11:00	-	

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° LIVELLO**del 26/10/2020****PERSONALE MEDICO****COGNOME_NOME****SPECIALIZZAZIONE**

TESSARI PAOLO

TITOLARE MED SPORT

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

Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 9**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 520****DENOMINAZIONE****AMBULATORIO****DOTT.SSA MARINA MASIERO****P.IVA****INDIRIZZO** CA' DI COZZI, 41**CAP** 37124**CITTA'** VERONA (VR)**TEL** 347 2411450**CELL****FAX****E-MAIL****PEC** marinamasiero@pec.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO			POMERIGGIO		
LUNEDI'		-		18:00	-	19:30
MARTEDI'	09:00	-	12:30	14:00	-	19:00
MERCOLEDI'		-		18:00	-	19:30
GIOVEDI'	09:00	-	12:30	14:00	-	19:00
VENERDI'	09:00	-	12:30	14:00	-	19:00
SABATO	09:00	-	12:30		-	

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° LIVELLO**del 06/03/2022****PERSONALE MEDICO****COGNOME_NOME**

MASIERO MARINA

SPECIALIZZAZIONE

TITOLARE MED SPORT

UCCI GRAZIA

CARDIOLOGIA

BIANCONI CLAUDIO

NEUROLOGIA

PERUZZINI LUCIA

OCULISTICA

BOLLA LUCA

OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 9**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 525****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** NOGARA MEDICA SRLs**P.IVA** 04730500230**INDIRIZZO** VIA CARLO ALBERTO DALLA CHIESA, 23**CAP** 37054 **CITTA'** NOGARA (VR)**TEL** 0442 1790532**CELL** 3792185041**FAX****E-MAIL** nogaramedica@gmail.com**PEC** nogaramedica@pec.it**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	10:00 - 14:00	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° LIVELLO**del 24/10/2022****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
MICHELE BRAGGIO	TITOLARE MED SPORT
MUGNOLO ANTONIO	CARDIOLOGIA
FISCINA FABIO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 9**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 539****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** ZETAMEDICA POLIAMBULATORIO DI VERONA MED**P.IVA** 04936970237**INDIRIZZO** VIA TOMASO DA VICO, n. 14**CAP** 37123 **CITTA'** VERONA (VR)**TEL** 045 8350707 **CELL** **FAX****E-MAIL** info@zetamedica.it **PEC** verona-medsrc@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 28/08/2024****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
BOMBIERI SARA	TITOLARE MED SPORT
VENTURI GABRIELE	CARDIOLOGIA
BOVI PAOLO	NEUROLOGIA
IORI FRANCESCA	OCULISTICA
VIANINI MATTEO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE: Il Sabato si riceve su appuntamentoDirezione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 9**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 554****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** STUDIO FISIOTERAPICO SAN ZENO SRL**P.IVA** 04977730235**INDIRIZZO** VIA ROMA, 69**CAP** 37050 **CITTA'** ROVERCHIARA (VR)**TEL** 0442 1722527**CELL****FAX****E-MAIL** segreteria@studiofisioterapicosanzeno.it**PEC** studiosanzenosrl@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	09:00	- 12:00	-	

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° LIVELLO**del 13/05/2024****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
MENEGHELLO MARA	TITOLARE MED SPORT
BORDIN FRANCESCO	MEDICINA DELLO SPORT
ZORZI ANDREA	CARDIOLOGIA
NIEGO RENATO	NEUROLOGIA
BARBIERI FRANCO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 9**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 557****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** MEDIC IN**P.IVA** 04905840239**INDIRIZZO** VIA OSPEDALETTO, N. 19/B**CAP** 37026 **CITTA'** PESCONTINA (VR)**TEL** 045 9611509**CELL****FAX****E-MAIL** medicincenter@yahoo.com**PEC** medic-insrl@legalmail.it**ORARIO DI APERTURA**

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

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° LIVELLO**del 23/08/2023****PERSONALE MEDICO****COGNOME_NOME**

ZAMPINI THOMAS

SPECIALIZZAZIONE

TITOLARE MED SPORT

DE STEFANO MARCO

CARDIOLOGIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 9**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 562****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** AREA MEDICA SRL**P.IVA** 04931310231**INDIRIZZO** VIA BRIGATA PARACADUTISTI FOLGORE, n. 5**CAP** 37059 **CITTA'** ZEVIO (VR)**TEL** **CELL** 347 3479709**FAX****E-MAIL** areamedicasrl@gmail.com**PEC** areamedicavr@lamiaptec.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO			POMERIGGIO		
LUNEDI'	07:30	-	13:00	14:00	-	19:30
MARTEDI'	07:30	-	13:00	14:00	-	19:30
MERCOLEDI'	07:30	-	13:00	14:00	-	19:30
GIOVEDI'	07:30	-	13:00	14:00	-	19:30
VENERDI'	07:30	-	13:00	14:00	-	19:30
SABATO	07:30	-	13:00	14:00	-	19:30

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° LIVELLO**del 06/06/2024****PERSONALE MEDICO****COGNOME_NOME**

BRAGGIO MICHELE

SPECIALIZZAZIONE

TITOLARE MED SPORT

SABBAGH LARA

CARDIOLOGIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 9**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 563****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** CENTRO DI MEDICINA SPA**P.IVA** 03438220265**INDIRIZZO** VIA CURIEL, n. 21/A**CAP** 37138 **CITTA'** VERONA (VR)**TEL** 045 8104760 **CELL** **FAX****E-MAIL** veronaviacuriel@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 17/04/2024****PERSONALE MEDICO**

COGNOME_NOME	SPECIALIZZAZIONE
BRAGGIO MICHELE	TITOLARE MED SPORT
CICOIRA MARIANTONIETTA	CARDIOLOGIA
FORMENTI NICOLA	NEUROLOGIA
DE ROSSI ARIANNA	OCULISTICA
ARIE'TTI VALERIO	OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 9**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 567****DENOMINAZIONE**

MEDICALGARDA SRL

P.IVA 04905390235**INDIRIZZO** VIA MONTINI, n. 4**CAP** 37014 **CITTA'** CASTELNUOVO DEL GARDA (VR)**TEL** **CELL** 351 8244363 **FAX****E-MAIL** info@medicalgarda.it **PEC** medicalgarda@pec.it**ORARIO DI APERTURA**

	MATTINO	POMERIGGIO
LUNEDI'	-	-
MARTEDI'	-	16:00 - 18:30
MERCOLEDI'	-	-
GIOVEDI'	-	-
VENERDI'	-	-
SABATO	-	-

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° LIVELLO**del 03/04/2024****PERSONALE MEDICO****COGNOME_NOME**

SEGATTINI CARLO

SETTI ELISA

SPECIALIZZAZIONE

TITOLARE MED SPORT

CARDIOLOGIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 9**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 578****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** CENTRO MEDICO SAN LORENZO DI PERFORMED SRL**P.IVA** 04978740233**INDIRIZZO** VIA PRESE, n. 1**CAP** 37026 **CITTA'** PESCANTINA (VR)**TEL** 045 2456491**CELL****FAX****E-MAIL** info@centromedicosanlorenzo.it**PEC** performed@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 1° LIVELLO**del 15/04/2025****PERSONALE MEDICO****COGNOME_NOME****SPECIALIZZAZIONE**

BALESTRIERI FILIPPO

TITOLARE MED SPORT

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 9**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 590****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** SAN FRANCESCO**P.IVA** 04581540236**INDIRIZZO** VIA MONTE PIETA' n. 1- VIA SAN PIETRO NUOVO n. 4**CAP** 37045 **CITTA'** LEGNAGO (VR)**TEL** 049 8258926**CELL****FAX****E-MAIL** segreteria@acesseproject.com**PEC** as22rs@pec-legal.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 18/11/2025****PERSONALE MEDICO****COGNOME_NOME****SPECIALIZZAZIONE**

CODOGNOLA ADALBERTO

TITOLARE MED SPORT

LIPARI PAOLA

CARDIOLOGIA

POLO ALBERTO

NEUROLOGIA

BIAMONTE PIETRO

OTORINOLARINGOIATRIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

pag. 336 di 342

ULSS n. 9**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 592****DENOMINAZIONE****AMBULATORIO****STUDIO MEDICO VALPANTENA****P.IVA** 04256720238**INDIRIZZO** VIA DEGLI OLIVETANI, n. 7**CAP** 37023 **CITTA'** GREZZANA (VR)**TEL** 3758364336**CELL****FAX****E-MAIL** info@studiomedicovalpantena.it**PEC** sara.bombieri@pec.omceovr.it**ORARIO DI APERTURA**

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

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° LIVELLO**del 22/12/2025****PERSONALE MEDICO****COGNOME_NOME**

BOMBIERI SARA

SPECIALIZZAZIONE

TITOLARE MED SPORT

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 9**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 594****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** AGORA' CG SRL**P.IVA** 05037480232**INDIRIZZO** VIA FEDERICO GAROFOLI, n. 233/D**CAP** 37057 **CITTA'** SAN GIOVANNI LUPATOTO (VR)**TEL** 045 5542013**CELL****FAX****E-MAIL** staff@agoramedicalcenter.it**PEC** agoramedicalcg.srl@pec.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 12/09/2025****PERSONALE MEDICO****COGNOME_NOME****SPECIALIZZAZIONE**

ZAMPINI THOMAS

TITOLARE MED SPORT

PORTOLAN LEONARDO

CARDIOLOGIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 9**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 595****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** FREEBER SRL**P.IVA** 05056440232**INDIRIZZO** VIA MONTE CAREGA n. 9**CAP** 37057 **CITTA'** SAN GIOVANNI LUPATOTO (VR)**TEL** 3520516793**CELL****FAX****E-MAIL** hello@freeber.it**PEC** freeber@flexipec.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 31/12/2025****PERSONALE MEDICO****COGNOME_NOME****SPECIALIZZAZIONE**

PEDEMONTE ANDREA

TITOLARE MED SPORT

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 9**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 597****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** LA FONTE SRLS**P.IVA** 04870200237**INDIRIZZO** VIA LIBERTA' n. 75**CAP** 37047 **CITTA'** SAN BONIFACIO (VR)**TEL** **CELL** 3755003595 **FAX****E-MAIL** poliambulatorio.lafonte@gmail.com **PEC** poliambulatorio.lafonte@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	09:00	-	13:00		-	

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° LIVELLO**del 26/07/2022****PERSONALE MEDICO****COGNOME_NOME**

SANTORO EMANUELE

SPECIALIZZAZIONE

TITOLARE MED SPORT

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

pag. 340 di 342

ULSS n. 9**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 600****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** EVIDENCE CLINIC SRL**P.IVA** 05029620233**INDIRIZZO** VIALE DEL COMMERCIO, n. 22**CAP** 37038 **CITTA'** SOAVE (VR)**TEL** 045 2457682 **CELL** **FAX****E-MAIL** amministrazione@evidenceclinic.it **PEC** evidence.clinic@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 19/05/2026****PERSONALE MEDICO****COGNOME_NOME****SPECIALIZZAZIONE**

FASOLI GIULIA

TITOLARE MED SPORT

MARTINI DAVIDE

MEDICINA DELLO SPORT

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

ULSS n. 9**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 604****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** MD CLINIC SRL**P.IVA** 04557910231**INDIRIZZO** VIA A. MANTEGNA, n. 1/A**CAP** 37030 **CITTA'** LAVAGNO (VR)**TEL** 045 2456283**CELL****FAX****E-MAIL** info@mdclinic.it**PEC** mdclincsrl@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	09:00	- 13:00	-	

AUTORIZZAZIONE L.R. n. 22/2002 di 1° LIVELLO**del 08/07/2026****PERSONALE MEDICO****COGNOME_NOME****SPECIALIZZAZIONE**

CODOGNOLA ADALBERTO

TITOLARE MED SPORT

ALBRIGHI LUCIA

CARDIOLOGIA

NOTE:Direzione
Programmazione
Sanitaria

pag. 342 di 342

ULSS n. 9**TIPO AUTORIZZAZIONE
N° CODICE REG.LE****B - 605****DENOMINAZIONE****POLIAMBULATORIO** HORIZON DI RAGA SRL**P.IVA** 05032730235**INDIRIZZO** VIA DELLE COMPAGNIE, n. 3**CAP** 37060 **CITTA'** NOGAROLE ROCCA (VR)**TEL** **CELL** **FAX****E-MAIL** info@horizonmed.it **PEC** andrearebonato@superpec.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 28/02/2025****PERSONALE MEDICO****COGNOME_NOME****SPECIALIZZAZIONE**

CODOGNOLA ADALBERTO

TITOLARE MED SPORT

FADEN GIACOMO

CARDIOLOGIA

NOTE:Direzione
Programmazione
SanitariaFirma CAZZARO ROMINA
Data 04-08-2026