



**REGIONE  
PUGLIA**

**DIPARTIMENTO PROMOZIONE DELLA SALUTE E DEL BENESSERE ANIMALE**

**SEZIONE FARMACI, DISPOSITIVI MEDICI E ASSISTENZA INTEGRATIVA**

ALLEGATO A alla D.D. n. 67/2022

**ELENCO REGIONALE AGGIORNATO A GIUGNO 2022**, DI CUI ALL'ART. 32 DELLA L.R. 4/2010 E S.M.I.,  
DELLE IMPRESE CHE INTENDONO FORNIRE DISPOSITIVI PROTESICI, CON SPESA A CARICO DEL SSR.

## **ASL BARI**

| <b><u>OFFICINA ORTOPEDICA SETTEBELLO s.n.c.</u></b><br><br>Via Skanderbeg, 54/62 - 70123 BARI<br><br>P.I. 03645850722<br><br>Tel. 080/5344508 |                                                | Legale rappresentante: <b>D'ELIA GIULIANA</b><br><br>Tecnico ortopedico: <b>D'ELIA GIOVANNI</b><br><br>Iscrizione al Ministero della Salute: <b>ITCA 011000253</b> |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE</b>                                                                                       |                                                |                                                                                                                                                                    |
| <b>CODICE ISO</b>                                                                                                                             | <b>DESCRIZIONE</b>                             | <b>SU MISURA E/O PREDISPOSTO</b>                                                                                                                                   |
| 03.12                                                                                                                                         | AUSILI PER LA TERAPIA DELL'ERNIA               | SU MISURA                                                                                                                                                          |
| 06.03                                                                                                                                         | ORTESI SPINALI                                 | SU MISURA                                                                                                                                                          |
| 06.06                                                                                                                                         | APPARECCHI ORTOPEDICI PER ARTO SUPERIORE       | SU MISURA                                                                                                                                                          |
| 06.12                                                                                                                                         | APPARECCHI ORTOPEDICI PER ARTO INFERIORE       | SU MISURA                                                                                                                                                          |
| 06.33                                                                                                                                         | CALZATURE ORTOPEDICHE                          | SU MISURA E PREDISPOSTO                                                                                                                                            |
| 03.48 – 3.78                                                                                                                                  | AUSILI PER LA TERAPIA E ADDESTRAMENTO          | PREDISPOSTO                                                                                                                                                        |
| 12.18.06                                                                                                                                      | TRICICLO A PEDALE                              | PREDISPOSTO                                                                                                                                                        |
| 12.21.06                                                                                                                                      | CARROZZINE AD AUTOSPINTA PIEGHEVOLI            | PREDISPOSTO                                                                                                                                                        |
| 12.21.27.06/09                                                                                                                                | CARROZZINE ELETTRICHE                          | PREDISPOSTO                                                                                                                                                        |
| 12.27.03.006                                                                                                                                  | PASSEGGINO RIDUCIBILE E/O CHIUDIBILE           | PREDISPOSTO                                                                                                                                                        |
| 18.09.18.012 – 18.09.39                                                                                                                       | SEGGIOLONE POLIFUNZIONALE E SISTEMI DI POSTURA | PREDISPOSTO                                                                                                                                                        |

|                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                               |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b><u>OFFICINE ORTOPEDICHE RIZZOLI s.r.l.</u></b><br><br>Sede legale<br>via Massimo D'Azeglio, 48 – BOLOGNA<br><br>sede regionale<br>Via Capruzzi, 196/B – BARI<br><br>P.I. 09107020969 | Legale rappresentante: <b>REALE MARCO</b><br><br>Tecnico ortopedico: <b>BURDI FRANCESCO</b><br><br>Iscrizione al Ministero della Salute: <b>ITCA 01032953</b> |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

**CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE**

| <b>CODICE ISO</b>       | <b>DESCRIZIONE</b>                             | <b>SU MISURA E/O PREDISPOSTO</b> |
|-------------------------|------------------------------------------------|----------------------------------|
| 03.12                   | AUSILI PER LA TERAPIA DELL'ERNIA               | SU MISURA                        |
| 06.03                   | ORTESI SPINALI                                 | SU MISURA                        |
| 06.06                   | APPARECCHI ORTOPEDICI PER ARTO SUPERIORE       | SU MISURA                        |
| 06.12                   | APPARECCHI ORTOPEDICI PER ARTO INFERIORE       | SU MISURA                        |
| 06.18                   | PROTESI DI ARTO SUPERIORE                      | SU MISURA                        |
| 06.24                   | PROTESI DI ARTO INFERIORE                      | SU MISURA                        |
| 06.33                   | CALZATURE ORTOPEDICHE                          | SU MISURA E PREDISPOSTO          |
| 03.48 – 3.78            | AUSILI PER LA TERAPIA E ADDESTRAMENTO          | PREDISPOSTO                      |
| 12.18.06                | TRICICLO A PEDALE                              | PREDISPOSTO                      |
| 12.21.06                | CARROZZINE AD AUTOSPINTA PIEGHEVOLI            | PREDISPOSTO                      |
| 12.21.27.06/09          | CARROZZINE ELETTRICHE                          | PREDISPOSTO                      |
| 12.27.03.006            | PASSEGGINO RIDUCIBILE E/O CHIUDIBILE           | PREDISPOSTO                      |
| 18.09.18.012 – 18.09.39 | SEGGIOLONE POLIFUNZIONALE E SISTEMI DI POSTURA | PREDISPOSTO                      |

|                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                            |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b><u>TOMBOLINI OFFICINE ORTOPEDICHE srl</u></b><br><br>Via Vito Nicola Di Tullio, 54/56/68 – BARI ( filiale di SAN GIORGIO JONICO – TA )<br><br>P.I. 01937190732<br><br>Tel/Fax 080/5575944 | Legale rappresentante: <b>TOMBOLINI GIUSEPPE</b><br><br>Tecnici ortopedici: <b>TOMBOLINI GIUSEPPE mart-giov. 15.00/19.00</b><br><b>MADAGHIELE DANILO ven. 9.00/13.00</b><br><br>Iscrizione al Ministero della Salute: <b>ITCA 01000060</b> |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

| CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE |                                                |                           |
|--------------------------------------------------|------------------------------------------------|---------------------------|
| CODICE ISO                                       | DESCRIZIONE                                    | SU MISURA E/O PREDISPOSTO |
| 03.12                                            | AUSILI PER LA TERAPIA DELL'ERNIA               | SU MISURA                 |
| 06.03                                            | ORTESI SPINALI                                 | SU MISURA                 |
| 06.06                                            | APPARECCHI ORTOPEDICI PER ARTO SUPERIORE       | SU MISURA                 |
| 06.12                                            | APPARECCHI ORTOPEDICI PER ARTO INFERIORE       | SU MISURA                 |
| 06.18                                            | PROTESI DI ARTO SUPERIORE                      | SU MISURA                 |
| 06.24                                            | PROTESI DI ARTO INFERIORE                      | SU MISURA                 |
| 06.33                                            | CALZATURE ORTOPEDICHE                          | SU MISURA E PREDISPOSTO   |
| 03.48 – 3.78                                     | AUSILI PER LA TERAPIA E ADDESTRAMENTO          | PREDISPOSTO               |
| 12.18.06                                         | TRICICLO A PEDALE                              | PREDISPOSTO               |
| 12.21.06                                         | CARROZZINE AD AUTOSPINTA PIEGHEVOLI            | PREDISPOSTO               |
| 12.21.27.06/09                                   | CARROZZINE ELETTRICHE                          | PREDISPOSTO               |
| 12.27.03.006                                     | PASSEGGINO RIDUCIBILE E/O CHIUDIBILE           | PREDISPOSTO               |
| 18.09.18.012 – 18.09.39                          | SEGGIOLONE POLIFUNZIONALE E SISTEMI DI POSTURA | PREDISPOSTO               |

|                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b><u>NEW MEDICAL TREND s.r.l.</u></b><br><br>Via Papa Bonifacio IX, 49 – BARI (filiale di FRANCAVILLA FONTANA - BR)<br><br>Tel/Fax 080/9147442<br><br>P.I. 02102970742 | Legale rappresentante: <b>CARRIERE FABIO</b><br><br>Tecnico ortopedico: <b>DAMMACCO STEFANIA</b><br><br>Iscrizione al Ministero della Salute: <b>ITCA 01025116</b> |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

| CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE |                                          |                           |
|--------------------------------------------------|------------------------------------------|---------------------------|
| CODICE ISO                                       | DESCRIZIONE                              | SU MISURA E/O PREDISPOSTO |
| 03.12                                            | AUSILI PER LA TERAPIA DELL'ERNIA         | SU MISURA                 |
| 06.03                                            | ORTESI SPINALI                           | SU MISURA                 |
| 06.06                                            | APPARECCHI ORTOPEDICI PER ARTO SUPERIORE | SU MISURA                 |
| 06.12                                            | APPARECCHI ORTOPEDICI PER ARTO INFERIORE | SU MISURA                 |
| 06.18                                            | PROTESI DI ARTO SUPERIORE                | SU MISURA                 |
| 06.24                                            | PROTESI DI ARTO INFERIORE                | SU MISURA                 |
| 06.33                                            | CALZATURE ORTOPEDICHE                    | SU MISURA                 |

|                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b><u>ORTOPEDIA DE CICCO s.r.l.</u></b><br><br>Via Giorgio Amendola, 101 – BARI (filiale di Bisceglie BT )<br><br>P.I. 05979940722 | Legale rappresentante: <b>DE CICCO GIUSEPPE</b><br><br>Tecnico ortopedico: <b>DI REDA GIUSEPPE mer-gio-ven ore 15,30 – 19,30</b><br><br>Iscrizione al Ministero della Salute: <b>ITCA 01026035</b> |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

**CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE**

| <b>CODICE ISO</b>       | <b>DESCRIZIONE</b>                             | <b>SU MISURA E/O PREDISPOSTO</b> |
|-------------------------|------------------------------------------------|----------------------------------|
| 03.12                   | AUSILI PER LA TERAPIA DELL'ERNIA               | SU MISURA                        |
| 06.03                   | ORTESI SPINALI                                 | SU MISURA                        |
| 06.06                   | APPARECCHI ORTOPEDICI PER ARTO SUPERIORE       | SU MISURA                        |
| 06.12                   | APPARECCHI ORTOPEDICI PER ARTO INFERIORE       | SU MISURA                        |
| 06.18                   | PROTESI DI ARTO SUPERIORE                      | SU MISURA                        |
| 06.24                   | PROTESI DI ARTO INFERIORE                      | SU MISURA                        |
| 06.33                   | CALZATURE ORTOPEDICHE                          | SU MISURA E PREDISPOSTO          |
| 03.48 – 3.78            | AUSILI PER LA TERAPIA E ADDESTRAMENTO          | PREDISPOSTO                      |
| 12.18.06                | TRICICLO A PEDALE                              | PREDISPOSTO                      |
| 12.21.06                | CARROZZINE AD AUTOSPINTA PIEGHEVOLI            | PREDISPOSTO                      |
| 12.21.27.06/09          | CARROZZINE ELETTRICHE                          | PREDISPOSTO                      |
| 12.27.03.006            | PASSEGGINO RIDUCIBILE E/O CHIUDIBILE           | PREDISPOSTO                      |
| 18.09.18.012 – 18.09.39 | SEGGIOLONE POLIFUNZIONALE E SISTEMI DI POSTURA | PREDISPOSTO                      |

|                                                                                                              |                                                                                                                                                                         |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b><u>BIO-SANITAS</u></b><br><br>Via G. Modugno, 18/a - BARI<br><br>P.I. 03722880725<br><br>Tel: 080/5041711 | Legale rappresentante: <b>FRONTERRE' CORRADO</b><br><br>Tecnico ortopedico: <b>FRONTERRE' CORRADO</b><br><br>Iscrizione al Ministero della Salute: <b>ITCA 01000323</b> |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

| CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE |                                                |                           |
|--------------------------------------------------|------------------------------------------------|---------------------------|
| CODICE ISO                                       | DESCRIZIONE                                    | SU MISURA E/O PREDISPOSTO |
| 03.12                                            | AUSILI PER LA TERAPIA DELL'ERNIA               | SU MISURA                 |
| 06.03                                            | ORTESI SPINALI                                 | SU MISURA                 |
| 06.06                                            | APPARECCHI ORTOPEDICI PER ARTO SUPERIORE       | SU MISURA                 |
| 06.12                                            | APPARECCHI ORTOPEDICI PER ARTO INFERIORE       | SU MISURA                 |
| 06.18                                            | PROTESI DI ARTO SUPERIORE                      | SU MISURA                 |
| 06.24                                            | PROTESI DI ARTO INFERIORE                      | SU MISURA                 |
| 06.33                                            | CALZATURE ORTOPEDICHE                          | SU MISURA E PREDISPOSTO   |
| 03.48 – 3.78                                     | AUSILI PER LA TERAPIA E ADDESTRAMENTO          | PREDISPOSTO               |
| 12.18.06                                         | TRICICLO A PEDALE                              | PREDISPOSTO               |
| 12.21.06                                         | CARROZZINE AD AUTOSPINTA PIEGHEVOLI            | PREDISPOSTO               |
| 12.21.27.06/09                                   | CARROZZINE ELETTRICHE                          | PREDISPOSTO               |
| 12.27.03.006                                     | PASSEGGINO RIDUCIBILE E/O CHIUDIBILE           | PREDISPOSTO               |
| 18.09.18.012 – 18.09.39                          | SEGGIOLONE POLIFUNZIONALE E SISTEMI DI POSTURA | PREDISPOSTO               |

|                                                                                                   |                                                                                                                                                                       |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b><u>SANITARIA PUGLIESE s.r.l.</u></b><br><br>Via Suppa, 24 – 70123 BARI<br><br>P.I. 06386130725 | Legale rappresentante: <b>DI CAGNO GIOVANNI</b><br><br>Tecnici ortopedici: <b>ANTONACI MARILISA</b><br><br>Iscrizione al Ministero della Salute: <b>ITCA 01016559</b> |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

| CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE |                                          |                           |
|--------------------------------------------------|------------------------------------------|---------------------------|
| CODICE ISO                                       | DESCRIZIONE                              | SU MISURA E/O PREDISPOSTO |
| 03.12                                            | AUSILI PER LA TERAPIA DELL'ERNIA         | SU MISURA                 |
| 06.03                                            | ORTESI SPINALI                           | SU MISURA                 |
| 06.06                                            | APPARECCHI ORTOPEDICI PER ARTO SUPERIORE | SU MISURA                 |

|                         |                                                |                         |
|-------------------------|------------------------------------------------|-------------------------|
| 06.12                   | APPARECCHI ORTOPEDICI PER ARTO INFERIORE       | SU MISURA               |
| 06.33                   | CALZATURE ORTOPEDICHE                          | SU MISURA E PREDISPOSTO |
| 03.48 – 3.78            | AUSILI PER LA TERAPIA E ADDESTRAMENTO          | PREDISPOSTO             |
| 12.18.06                | TRICICLO A PEDALE                              | PREDISPOSTO             |
| 12.21.06                | CARROZZINE AD AUTOSPINTA PIEGHEVOLI            | PREDISPOSTO             |
| 12.21.27.06/09          | CARROZZINE ELETTRICHE                          | PREDISPOSTO             |
| 12.27.03.006            | PASSEGGINO RIDUCIBILE E/O CHIUDIBILE           | PREDISPOSTO             |
| 18.09.18.012 – 18.09.39 | SEGGIOLONE POLIFUNZIONALE E SISTEMI DI POSTURA | PREDISPOSTO             |

|                                                                                                                                                |  |                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>CAFORIO ORTOPEDIE srlu</b><br><br><b>P.I. 02150880744</b><br><br>Via M.Cifarelli, 6/c - 70124 BARI                      Tel/fax 080/5792374 |  | Legale rappresentante: <b>CAFORIO LAURA</b><br><br>Tecnici ortopedici: <b>LAURA CAFORIO, LUANA LACORTE</b><br><b>(dal lun al ven. dalle ore 8.30 alle 12.30 e dalle ore 15.00 alle 19.00)</b><br><br>Iscrizione al Ministero della Salute: <b>ITCA 01038834</b> |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

**CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE**

| <b>CODICE ISO</b>       | <b>DESCRIZIONE</b>                             | <b>SU MISURA E/O PREDISPOSTO</b> |
|-------------------------|------------------------------------------------|----------------------------------|
| 03.12                   | AUSILI PER LA TERAPIA DELL'ERNIA               | SU MISURA                        |
| 06.03                   | ORTESI SPINALI                                 | SU MISURA                        |
| 06.06                   | APPARECCHI ORTOPEDICI PER ARTO SUPERIORE       | SU MISURA                        |
| 06.12                   | APPARECCHI ORTOPEDICI PER ARTO INFERIORE       | SU MISURA                        |
| 06.18                   | PROTESI DI ARTO SUPERIORE                      | SU MISURA                        |
| 06.24                   | PROTESI DI ARTO INFERIORE                      | SU MISURA                        |
| 06.27                   | RIEMPITIVO DI ESTETIZZAZIONE PER POLPACCIO     | SU MISURA                        |
| 06.33                   | CALZATURE ORTOPEDICHE                          | SU MISURA E PREDISPOSTO          |
| 03.48 – 3.78            | AUSILI PER LA TERAPIA E ADDESTRAMENTO          | PREDISPOSTO                      |
| 12.18.06                | TRICICLO A PEDALE                              | PREDISPOSTO                      |
| 12.21.06                | CARROZZINE AD AUTOSPINTA PIEGHEVOLI            | PREDISPOSTO                      |
| 12.21.27.06/09          | CARROZZINE ELETTRICHE                          | PREDISPOSTO                      |
| 12.27.03.006            | PASSEGGINO RIDUCIBILE E/O CHIUDIBILE           | PREDISPOSTO                      |
| 18.09.18.012 – 18.09.39 | SEGGIOLONE POLIFUNZIONALE E SISTEMI DI POSTURA | PREDISPOSTO                      |

|                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                             |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b><u>ORTHOSANITY s.r.l.</u></b><br><br>Via Monsignor Laera, 160 – 70021 ACQUAVIVA DELLE FONTI (BA)<br><br>P.I. 05624280722<br><br>Tel-Fax 080/767181 | Legale rappresentante: <b>SETTE DANIELA</b><br><br>Tecnici ortopedici: <b>SETTE FRANCESCO<br/>SETTE ANTONIO VITO<br/>ELIANA CICCARONE</b><br><br>Iscrizione al Ministero della Salute: <b>ITCA 01007399</b> |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

**CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE**

| <b>CODICE ISO</b>       | <b>DESCRIZIONE</b>                             | <b>SU MISURA E/O PREDISPOSTO</b> |
|-------------------------|------------------------------------------------|----------------------------------|
| 03.12                   | AUSILI PER LA TERAPIA DELL'ERNIA               | SU MISURA                        |
| 06.03                   | ORTESI SPINALI                                 | SU MISURA                        |
| 06.06                   | APPARECCHI ORTOPEDICI PER ARTO SUPERIORE       | SU MISURA                        |
| 06.12                   | APPARECCHI ORTOPEDICI PER ARTO INFERIORE       | SU MISURA                        |
| 06.18                   | PROTESI DI ARTO SUPERIORE                      | SU MISURA                        |
| 06.24                   | PROTESI DI ARTO INFERIORE                      | SU MISURA                        |
| 06.27                   | RIEMPITIVO DI ESTETIZZAZIONE PER POLPACCIO     | SU MISURA                        |
| 06.33                   | CALZATURE ORTOPEDICHE                          | SU MISURA E PREDISPOSTO          |
| 03.48 – 03.78           | AUSILI PER LA TERAPIA E ADDESTRAMENTO          | PREDISPOSTO                      |
| 12.18.06                | TRICICLO A PEDALE                              | PREDISPOSTO                      |
| 12.21.06                | CARROZZINE AD AUTOSPINTA PIEGHEVOLI            | PREDISPOSTO                      |
| 12.21.27.06/09          | CARROZZINE ELETTRICHE                          | PREDISPOSTO                      |
| 12.27.03.006            | PASSEGGINO RIDUCIBILE E/O CHIUDIBILE           | PREDISPOSTO                      |
| 18.09.18.012 – 18.09.39 | SEGGIOLONE POLIFUNZIONALE E SISTEMI DI POSTURA | PREDISPOSTO                      |

|                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                               |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b><u>KASUCCI s.r.l.</u></b><br><br>Via Marche Lotto 111 Z.I. - 70021 ACQUAVIVA DELLE FONTI (BA)<br><br>P.I. 03587600721<br><br>Tel. 080/767819 - 768986<br>Fax 080/762371 | Legale rappresentante: <b>CASUCCI ELIO ALBERTO RICCARDO</b><br><br>Tecnico ortopedico: <b>CASUCCI ELIO ALBERTO RICCARDO</b><br><br>Iscrizione al Ministero della Salute: <b>ITCA 01000068</b> |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

| CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE |                                          |                           |
|--------------------------------------------------|------------------------------------------|---------------------------|
| CODICE ISO                                       | DESCRIZIONE                              | SU MISURA E/O PREDISPOSTO |
| 06.12                                            | APPARECCHI ORTOPEDICI PER ARTO INFERIORE | SU MISURA                 |
| 06.24                                            | PROTESI DI ARTO INFERIORE                | SU MISURA                 |
| 06.33                                            | CALZATURE ORTOPEDICHE                    | SU MISURA E PREDISPOSTO   |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                          |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b><u>TECNO HOSPITAL s.r.l.</u></b><br><br>Via M.Kolbe, 3 - 70021 ACQUAVIVA DELLE FONTI<br>Via Ettore Carafa, 25/27 – BARI ( filiale di Acquaviva delle Fonti )<br>Via Madonna della Croce - ALTAMURA ( filiale di Acquaviva delle Fonti )<br><br>P.I. 04525150720<br><br>Tel. 080/2466203 - 2466204<br>Fax 080/758741<br>080/3147915 – 080/2464083 ALTAMURA | Legale rappresentante: <b>SOLAZZO FRANCESCO</b><br><br>Tecnico ortopedico: <b>TAFURI ANTONIO</b><br><b>SOLAZZO FRANCESCO EUSTACHIO</b><br><br>Iscrizione al Ministero della Salute: <b>ITCA 01000403</b> |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

| CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE |                                                |                           |
|--------------------------------------------------|------------------------------------------------|---------------------------|
| CODICE ISO                                       | DESCRIZIONE                                    | SU MISURA E/O PREDISPOSTO |
| 03.12                                            | AUSILI PER LA TERAPIA DELL'ERNIA               | SU MISURA                 |
| 06.03                                            | ORTESI SPINALI                                 | SU MISURA                 |
| 06.06                                            | APPARECCHI ORTOPEDICI PER ARTO SUPERIORE       | SU MISURA                 |
| 06.12                                            | APPARECCHI ORTOPEDICI PER ARTO INFERIORE       | SU MISURA                 |
| 06.18                                            | PROTESI DI ARTO SUPERIORE                      | SU MISURA                 |
| 06.24                                            | PROTESI DI ARTO INFERIORE                      | SU MISURA                 |
| 06.33                                            | CALZATURE ORTOPEDICHE                          | SU MISURA E PREDISPOSTO   |
| 03.48– 3.78                                      | AUSILI PER LA TERAPIA E ADDESTRAMENTO          | PREDISPOSTO               |
| 12.18.06                                         | TRICICLO A PEDALE                              | PREDISPOSTO               |
| 12.21.06                                         | CARROZZINE AD AUTOSPINTA PIEGHEVOLI            | PREDISPOSTO               |
| 12.21.27.06/09                                   | CARROZZINE ELETTRICHE                          | PREDISPOSTO               |
| 12.27.03.006                                     | PASSEGGINO RIDUCIBILE E/O CHIUDIBILE           | PREDISPOSTO               |
| 18.09.18.012 – 18.09.39                          | SEGGIOLONE POLIFUNZIONALE E SISTEMI DI POSTURA | PREDISPOSTO               |



|                                                                                                              |                                                                                                                                                                                            |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b><u>PUNTO SALUTE</u></b><br><br>Via Capotorti, 25 - ADELFA<br><br>P.I. 04775320726<br><br>Tel. 080/4592356 | Legale rappresentante: <b>DI CINQUE IRENE</b><br><br>Tecnico ortopedico: <b>D'ALFONSO IVAN</b><br><b>D'ALFONSO SASHA</b><br><br>Iscrizione al Ministero della Salute: <b>ITCA 01023783</b> |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

**CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE**

| <b>CODICE ISO</b>       | <b>DESCRIZIONE</b>                             | <b>SU MISURA E/O PREDISPOSTO</b> |
|-------------------------|------------------------------------------------|----------------------------------|
| 03.12                   | AUSILI PER LA TERAPIA DELL'ERNIA               | SU MISURA                        |
| 06.03                   | ORTESI SPINALI                                 | SU MISURA                        |
| 06.06                   | APPARECCHI ORTOPEDICI PER ARTO SUPERIORE       | SU MISURA                        |
| 06.12                   | APPARECCHI ORTOPEDICI PER ARTO INFERIORE       | SU MISURA                        |
| 06.18                   | PROTESI DI ARTO SUPERIORE                      | SU MISURA                        |
| 06.24                   | PROTESI DI ARTO INFERIORE                      | SU MISURA                        |
| 06.33                   | CALZATURE ORTOPEDICHE                          | SU MISURA E PREDISPOSTO          |
| 03.48- 3.78             | AUSILI PER LA TERAPIA E ADDESTRAMENTO          | PREDISPOSTO                      |
| 12.18.06                | TRICICLO A PEDALE                              | PREDISPOSTO                      |
| 12.21.06                | CARROZZINE AD AUTOSPINTA PIEGHEVOLI            | PREDISPOSTO                      |
| 12.21.27.06/09          | CARROZZINE ELETTRICHE                          | PREDISPOSTO                      |
| 12.27.03.006            | PASSEGGINO RIDUCIBILE E/O CHIUDIBILE           | PREDISPOSTO                      |
| 18.09.18.012 - 18.09.39 | SEGGIOLONE POLIFUNZIONALE E SISTEMI DI POSTURA | PREDISPOSTO                      |

|                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                              |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b><u>LABORATORIO TECNICO ORTOPEDICO di Vacca Antonio e c. s.a.s.</u></b><br><br>Via Marsala, 6/17/19/22 - 70032 BITONTO<br>VIA t.Traetta, 23 - 70032 BITONTO<br><br>P.I. 03738980725<br><br>Tel. 080/3717370 | Legale rappresentante: <b>VACCA ANTONIO</b><br><br>Tecnico ortopedico: <b>VACCA COSIMO</b><br><br>Iscrizione al Ministero della Salute: <b>ITCA 01000326</b> |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

| CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE |                                                |                           |
|--------------------------------------------------|------------------------------------------------|---------------------------|
| CODICE ISO                                       | DESCRIZIONE                                    | SU MISURA E/O PREDISPOSTO |
| 03.12                                            | AUSILI PER LA TERAPIA DELL'ERNIA               | SU MISURA                 |
| 06.03                                            | ORTESI SPINALI                                 | SU MISURA                 |
| 06.06                                            | APPARECCHI ORTOPEDICI PER ARTO SUPERIORE       | SU MISURA                 |
| 06.12                                            | APPARECCHI ORTOPEDICI PER ARTO INFERIORE       | SU MISURA                 |
| 06.18                                            | PROTESI DI ARTO SUPERIORE                      | SU MISURA                 |
| 06.24                                            | PROTESI DI ARTO INFERIORE                      | SU MISURA                 |
| 06.33                                            | CALZATURE ORTOPEDICHE                          | SU MISURA E PREDISPOSTO   |
| 03.48– 3.78                                      | AUSILI PER LA TERAPIA E ADDESTRAMENTO          | PREDISPOSTO               |
| 12.18.06                                         | TRICICLO A PEDALE                              | PREDISPOSTO               |
| 12.21.06                                         | CARROZZINE AD AUTOSPINTA PIEGHEVOLI            | PREDISPOSTO               |
| 12.21.27.06/09                                   | CARROZZINE ELETTRICHE                          | PREDISPOSTO               |
| 12.27.03.006                                     | PASSEGGINO RIDUCIBILE E/O CHIUDIBILE           | PREDISPOSTO               |
| 18.09.18.012 – 18.09.39                          | SEGGIOLONE POLIFUNZIONALE E SISTEMI DI POSTURA | PREDISPOSTO               |

| <b><u>OFFICINA ORTOPEDICA s.r.l.</u></b><br><br>Viale Ettore Fieramosca, 139 – 70033 CORATO (BA)<br><br>P.I. 05079430723<br><br>Tel. 080/8983712<br>Fax 080/3729575 |                                          | Legale rappresentante: <b>MUSCI GIUSEPPE</b><br><br>Tecnico ortopedico: <b>LOTITO RAFFAELE</b><br><br>Iscrizione al Ministero della Salute: <b>ITCA 01000308</b> |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE                                                                                                                    |                                          |                                                                                                                                                                  |
| CODICE ISO                                                                                                                                                          | DESCRIZIONE                              | SU MISURA E/O PREDISPOSTO                                                                                                                                        |
| 03.12                                                                                                                                                               | AUSILI PER LA TERAPIA DELL'ERNIA         | SU MISURA                                                                                                                                                        |
| 06.03                                                                                                                                                               | ORTESI SPINALI                           | SU MISURA                                                                                                                                                        |
| 06.06                                                                                                                                                               | APPARECCHI ORTOPEDICI PER ARTO SUPERIORE | SU MISURA                                                                                                                                                        |
| 06.12                                                                                                                                                               | APPARECCHI ORTOPEDICI PER ARTO INFERIORE | SU MISURA E PREDISPOSTO                                                                                                                                          |
| 06.18                                                                                                                                                               | PROTESI DI ARTO SUPERIORE                | SU MISURA                                                                                                                                                        |
| 06.24                                                                                                                                                               | PROTESI DI ARTO INFERIORE                | SU MISURA                                                                                                                                                        |

|                         |                                                |                         |
|-------------------------|------------------------------------------------|-------------------------|
| 06.27                   | RIEMPITIVO DI ESTETIZZAZIONE PER POLPACCIO     | SU MISURA               |
| 06.33                   | CALZATURE ORTOPEDICHE                          | SU MISURA E PREDISPOSTO |
| 03.48 – 3.78            | AUSILI PER LA TERAPIA E ADDESTRAMENTO          | PREDISPOSTO             |
| 12.18.06                | TRICICLO A PEDALE                              | PREDISPOSTO             |
| 12.21.06                | CARROZZINE AD AUTOSPINTA PIEGHEVOLI            | PREDISPOSTO             |
| 12.21.27.06/09          | CARROZZINE ELETTRICHE                          | PREDISPOSTO             |
| 12.27.03.006            | PASSEGGINO RIDUCIBILE E/O CHIUDIBILE           | PREDISPOSTO             |
| 18.09.18.012 – 18.09.39 | SEGGIOLONE POLIFUNZIONALE E SISTEMI DI POSTURA | PREDISPOSTO             |

|                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b><u>ORTOPEDIA SANI s.a.s.</u></b><br><br>Via Rossellini, 31/a – GIOIA DEL COLLE<br><br>P.I. 07122990729<br><br>Tel: 080/3483567 | Legale rappresentante: <b>FAVIA MARIA ANTONIETTA</b><br><br>Tecnico ortopedico: <b>FAVIA LUCA</b><br><br>Iscrizione al Ministero della Salute: <b>ITCA 01027630</b> |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

| CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE |                                                |                           |
|--------------------------------------------------|------------------------------------------------|---------------------------|
| CODICE ISO                                       | DESCRIZIONE                                    | SU MISURA E/O PREDISPOSTO |
| 03.12                                            | AUSILI PER LA TERAPIA DELL'ERNIA               | SU MISURA                 |
| 06.03                                            | ORTESI SPINALI                                 | SU MISURA                 |
| 06.06                                            | APPARECCHI ORTOPEDICI PER ARTO SUPERIORE       | SU MISURA                 |
| 06.12.06/09/12                                   | APPARECCHI ORTOPEDICI PER ARTO INFERIORE       | SU MISURA                 |
| 06.18                                            | PROTESI DI ARTO SUPERIORE                      | SU MISURA                 |
| 06.24                                            | PROTESI DI ARTO INFERIORE                      | SU MISURA                 |
| 06.33.06                                         | CALZATURE ORTOPEDICHE                          | SU MISURA                 |
| 06.33.03                                         | CALZATURE ORTOPEDICHE PREDISPOSTE              | PREDISPOSTO               |
| 03.48 – 3.78                                     | AUSILI PER LA TERAPIA E ADDESTRAMENTO          | PREDISPOSTO               |
| 12.18.06                                         | TRICICLO A PEDALE                              | PREDISPOSTO               |
| 12.21.06                                         | CARROZZINE AD AUTOSPINTA PIEGHEVOLI            | PREDISPOSTO               |
| 12.21.27.06/09                                   | CARROZZINE ELETTRICHE                          | PREDISPOSTO               |
| 12.27.03.006                                     | PASSEGGINO RIDUCIBILE E/O CHIUDIBILE           | PREDISPOSTO               |
| 18.09.18.012 – 18.09.39                          | SEGGIOLONE POLIFUNZIONALE E SISTEMI DI POSTURA | PREDISPOSTO               |

|                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                      |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b><u>OFFICINA ORTOPEDICA ABRUZZESE s.r.l.</u></b><br><br>Via C. Battisti, 57 – 70024 GRAVINA IN PUGLIA (BA)<br><br>P.I. 06581500722<br><br>Tel/Fax: 080/3262140 | Legale rappresentante: <b>ABRUZZESE LUCIANA</b><br><br>Tecnici ortopedici: <b>DI NONNO ANTONIO</b><br><br>Iscrizione al Ministero della Salute: <b>ITCA 01016322</b> |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

**CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE**

| <b>CODICE ISO</b>       | <b>DESCRIZIONE</b>                             | <b>SU MISURA E/O PREDISPOSTO</b> |
|-------------------------|------------------------------------------------|----------------------------------|
| 03.12                   | AUSILI PER LA TERAPIA DELL'ERNIA               | SU MISURA                        |
| 06.03                   | ORTESI SPINALI                                 | SU MISURA                        |
| 06.06                   | APPARECCHI ORTOPEDICI PER ARTO SUPERIORE       | SU MISURA                        |
| 06.12                   | APPARECCHI ORTOPEDICI PER ARTO INFERIORE       | SU MISURA                        |
| 06.18                   | PROTESI DI ARTO SUPERIORE                      | SU MISURA                        |
| 06.24                   | PROTESI DI ARTO INFERIORE                      | SU MISURA                        |
| 06.33                   | CALZATURE ORTOPEDICHE                          | SU MISURA E PREDISPOSTO          |
| 03.48 – 3.78            | AUSILI PER LA TERAPIA E ADDESTRAMENTO          | PREDISPOSTO                      |
| 12.18.06                | TRICICLO A PEDALE                              | PREDISPOSTO                      |
| 12.21.06                | CARROZZINE AD AUTOSPINTA PIEGHEVOLI            | PREDISPOSTO                      |
| 12.21.27.06/09          | CARROZZINE ELETTRICHE                          | PREDISPOSTO                      |
| 12.27.03.006            | PASSEGGINO RIDUCIBILE E/O CHIUDIBILE           | PREDISPOSTO                      |
| 18.09.18.012 – 18.09.39 | SEGGIOLONE POLIFUNZIONALE E SISTEMI DI POSTURA | PREDISPOSTO                      |

|                                                                                                                                        |                                                                                                                                                  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b><u>FARMASANITARI di Iacobelli Teresa</u></b><br><br>Via C.Colombo, 12-14 - Modugno<br><br>P.I. 02437620723<br><br>Tel: 080/96670024 | Legale rappresentante: <b>IACOBELLI TERESA</b><br><br>Tecnico ortopedico: <b>DEMARINIS GIOVANNI</b><br><br>Iscrizione al Ministero della Salute: |
| <b>CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE</b>                                                                                |                                                                                                                                                  |

| <b>CODICE ISO</b>       | <b>DESCRIZIONE</b>                             | <b>SU MISURA E/O PREDISPOSTO</b> |
|-------------------------|------------------------------------------------|----------------------------------|
| 03.48 – 3.78            | AUSILI PER LA TERAPIA E ADDESTRAMENTO          | PREDISPOSTO                      |
| 12.18.06                | TRICICLO A PEDALE                              | PREDISPOSTO                      |
| 12.21.06                | CARROZZINE AD AUTOSPINTA PIEGHEVOLI            | PREDISPOSTO                      |
| 12.21.27.06/09          | CARROZZINE ELETTRICHE                          | PREDISPOSTO                      |
| 12.27.03.006            | PASSEGGINO RIDUCIBILE E/O CHIUDIBILE           | PREDISPOSTO                      |
| 18.09.18.012 – 18.09.39 | SEGGIOLONE POLIFUNZIONALE E SISTEMI DI POSTURA | PREDISPOSTO                      |

| <b>ORTOPEDIA FUTURA SRL</b><br>Via Pietro Nenni, 9-11 – BITRITTO<br><br>P.I. 08404560727<br><br>Tel: 080/630309 |                                                | Legale rappresentante: <b>LAMPARELLI MARIA</b><br><br>Tecnico ortopedico: <b>RUTIGLIANO DARIO</b><br><br>Iscrizione al Ministero della Salute: |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE</b>                                                         |                                                |                                                                                                                                                |
| <b>CODICE ISO</b>                                                                                               | <b>DESCRIZIONE</b>                             | <b>SU MISURA E/O PREDISPOSTO</b>                                                                                                               |
| 06,12,03,003/021                                                                                                | PLANTARI E RIALZI                              | PREDISPOSTO                                                                                                                                    |
| 06,33,03                                                                                                        | CALZATURE ORTOPEDICHE DI SERIE PREDISPOSTE     | PREDISPOSTO                                                                                                                                    |
| 03.48 – 3.78                                                                                                    | AUSILI PER LA TERAPIA E ADDESTRAMENTO          | PREDISPOSTO – SU MISURA                                                                                                                        |
| 12.18.06                                                                                                        | TRICICLO A PEDALE                              | PREDISPOSTO – SU MISURA                                                                                                                        |
| 12.21.06                                                                                                        | CARROZZINE AD AUTOSPINTA PIEGHEVOLI            | PREDISPOSTO – SU MISURA                                                                                                                        |
| 12.21.27.06/09                                                                                                  | CARROZZINE ELETTRICHE                          | PREDISPOSTO – SU MISURA                                                                                                                        |
| 12.27.03.006                                                                                                    | PASSEGGINO RIDUCIBILE E/O CHIUDIBILE           | PREDISPOSTO – SU MISURA                                                                                                                        |
| 18.09.18.012 – 18.09.39                                                                                         | SEGGIOLONE POLIFUNZIONALE E SISTEMI DI POSTURA | PREDISPOSTO – SU MISURA                                                                                                                        |
| 06.12.03                                                                                                        | PLANTARI E RIALZI                              | SU MISURA                                                                                                                                      |
| 06.12.06/09/12                                                                                                  | APPARECCHI ORTOPEDICI PER ARTO INFERIORE       | SU MISURA                                                                                                                                      |
| 06.33.06                                                                                                        | CALZATURE ORTOPEDICHE SU MISURA                | SU MISURA                                                                                                                                      |
| 06.06                                                                                                           | APPARECCHI ORTOPEDICI PER ARTO SUPERIORE       | SU MISURA                                                                                                                                      |
| 06.03                                                                                                           | APPARECCHI ORTOPEDICI PER TRONCO               | SU MISURA                                                                                                                                      |
| 06.18 – 06.24                                                                                                   | PROTESI DI ARTO INFERIORE E SUPERIORE          | SU MISURA                                                                                                                                      |
| 03.12                                                                                                           | PRESIDI ADDOMINALI                             | SU MISURA                                                                                                                                      |

|                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b><u>MEDICAL di Squeo Sergio</u></b><br><br>Via Papa Giovanni Paolo II, 22 - 70056 MOLFETTA<br><br>P.I. 07086750721<br><br>Tel: 080/96670024 | Legale rappresentante: <b>SQUEO SERGIO</b><br><br>Tecnico ortopedico: <b>SQUEO MICHELE</b><br><b>SQUEO SERGIO</b><br><br>Iscrizione al Ministero della Salute: <b>ITCA 01000767</b> |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

**CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE**

| <b>CODICE ISO</b>       | <b>DESCRIZIONE</b>                             | <b>SU MISURA E/O PREDISPOSTO</b> |
|-------------------------|------------------------------------------------|----------------------------------|
| 03.12                   | AUSILI PER LA TERAPIA DELL'ERNIA               | SU MISURA                        |
| 06.03                   | ORTESI SPINALI                                 | SU MISURA                        |
| 06.06 -                 | APPARECCHI ORTOPEDICI PER ARTO SUPERIORE       | SU MISURA                        |
| 06.12                   | APPARECCHI ORTOPEDICI PER ARTO INFERIORE       | SU MISURA                        |
| 06.33                   | CALZATURE ORTOPEDICHE                          | SU MISURA E PREDISPOSTO          |
| 03.48 – 3.78            | AUSILI PER LA TERAPIA E ADDESTRAMENTO          | PREDISPOSTO                      |
| 12.18.06                | TRICICLO A PEDALE                              | PREDISPOSTO                      |
| 12.21.06                | CARROZZINE AD AUTOSPINTA PIEGHEVOLI            | PREDISPOSTO                      |
| 12.21.27.06/09          | CARROZZINE ELETTRICHE                          | PREDISPOSTO                      |
| 12.27.03.006            | PASSEGGINO RIDUCIBILE E/O CHIUDIBILE           | PREDISPOSTO                      |
| 18.09.18.012 – 18.09.39 | SEGGIOLONE POLIFUNZIONALE E SISTEMI DI POSTURA | PREDISPOSTO                      |

|                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                               |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b><u>ORTHOGEA S.R.L.</u></b><br><br>Via San Donato, 23 – MONOPOLI (Filiale della sede di Ostuni)<br><br>Via Orfeo Mazzitelli, 190-192 – BARI (Filiale della sede di Ostuni)<br><br>P.I.01907630741<br><br>Tel. 080/9683578<br>Fax 080/4037508 | Legale rappresentante: <b>ENNIO VERGATI</b><br><br>Tecnico ortopedico (MONOPOLI): <b>FLORE GIANFRANCO</b><br><b>VAIRA BARBARA</b><br><br>Tecnico ortopedico (BARI): <b>DI LAURO STEFANO</b><br><br>Iscrizione al Ministero della Salute: <b>ITCA 01019833</b> |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

| CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE |                                                |                           |
|--------------------------------------------------|------------------------------------------------|---------------------------|
| CODICE ISO                                       | DESCRIZIONE                                    | SU MISURA E/O PREDISPOSTO |
| 03.12                                            | AUSILI PER LA TERAPIA DELL'ERNIA               | SU MISURA                 |
| 06.03                                            | ORTESI SPINALI                                 | SU MISURA                 |
| 06.06                                            | APPARECCHI ORTOPEDICI PER ARTO SUPERIORE       | SU MISURA                 |
| 06.12                                            | APPARECCHI ORTOPEDICI PER ARTO INFERIORE       | SU MISURA                 |
| 06.18                                            | PROTESI DI ARTO SUPERIORE                      | SU MISURA                 |
| 06.24                                            | PROTESI DI ARTO INFERIORE                      | SU MISURA                 |
| 06.33                                            | CALZATURE ORTOPEDICHE                          | SU MISURA                 |
| 03.48 – 3.78                                     | AUSILI PER LA TERAPIA E ADDESTRAMENTO          | SU MISURA E PREDISPOSTO   |
| 12.18.06                                         | TRICICLO A PEDALE                              | PREDISPOSTO               |
| 12.21.06                                         | CARROZZINE AD AUTOSPINTA PIEGHEVOLI            | PREDISPOSTO               |
| 12.21.27.06/09                                   | CARROZZINE ELETTRICHE                          | PREDISPOSTO               |
| 12.27.03.006                                     | PASSEGGINO RIDUCIBILE E/O CHIUDIBILE           | PREDISPOSTO               |
| 18.09.18.012 – 18.09.39                          | SEGGIOLONE POLIFUNZIONALE E SISTEMI DI POSTURA | PREDISPOSTO               |

| <b><u>TOGATI ORTOPEDIA di Togati Tiziano</u></b><br><br>Via Napoleone Bonaparte, 82 – 70017 PUTIGNANO<br><br>P.I. 05669500729<br><br>Tel/fax: 080/4054648 |                                       | Legale rappresentante: <b>TOGATI TIZIANO</b><br><br>Tecnici ortopedici: <b>TOGATI ANGELA</b><br><br>Iscrizione al Ministero della Salute: <b>ITCA 1024382</b> |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE                                                                                                          |                                       |                                                                                                                                                               |
| CODICE ISO                                                                                                                                                | DESCRIZIONE                           | SU MISURA E/O PREDISPOSTO                                                                                                                                     |
| 06.12.03                                                                                                                                                  | PLANTARI E RIALZI                     | SU MISURA E PREDISPOSTO                                                                                                                                       |
| 06.33                                                                                                                                                     | CALZATURE ORTOPEDICHE                 | SU MISURA E PREDISPOSTO                                                                                                                                       |
| 03.48 – 3.78                                                                                                                                              | AUSILI PER LA TERAPIA E ADDESTRAMENTO | PREDISPOSTO                                                                                                                                                   |
| 12.18.06                                                                                                                                                  | TRICICLO A PEDALE                     | PREDISPOSTO                                                                                                                                                   |

|                         |                                                |             |
|-------------------------|------------------------------------------------|-------------|
| 12.21.06                | CARROZZINE AD AUTOSPINTA PIEGHEVOLI            | PREDISPOSTO |
| 12.21.27.06/09          | CARROZZINE ELETTRICHE                          | PREDISPOSTO |
| 12.27.03.006            | PASSEGGINO RIDUCIBILE E/O CHIUDIBILE           | PREDISPOSTO |
| 18.09.18.012 – 18.09.39 | SEGGIOLONE POLIFUNZIONALE E SISTEMI DI POSTURA | PREDISPOSTO |

| <p><b><u>BARBIERI srl</u></b></p> <p>Sede legale via L.Ariosto, 26 – Reggio Emilia</p> <p>Sede regionale via Buonarroto, 15 – Sammichele di Bari</p> <p>P.I. 01543860355</p> <p>Tel. /fax 080/89108116</p> | <p>Legale rappresentante: <b>BARBIERI PAOLO</b></p> <p>Tecnico ortopedico: ATTANASIO MARIA CARMELA<br/>GRILLI ANDREA</p> <p>Orari di apertura della sede:</p> <table border="1" data-bbox="1223 580 2154 828"> <tr> <th>GIORNO</th><th>ORARIO</th></tr> <tr> <td>mercoledì</td><td>dalle 14.30 alle 18.30</td></tr> <tr> <td>giovedì</td><td>dalle 14.30 alle 18.30</td></tr> <tr> <td>venerdì</td><td>dalle 9.00 alle 13.00</td></tr> </table> | GIORNO | ORARIO | mercoledì | dalle 14.30 alle 18.30 | giovedì | dalle 14.30 alle 18.30 | venerdì | dalle 9.00 alle 13.00 |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|--------|-----------|------------------------|---------|------------------------|---------|-----------------------|
| GIORNO                                                                                                                                                                                                     | ORARIO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |        |        |           |                        |         |                        |         |                       |
| mercoledì                                                                                                                                                                                                  | dalle 14.30 alle 18.30                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |        |        |           |                        |         |                        |         |                       |
| giovedì                                                                                                                                                                                                    | dalle 14.30 alle 18.30                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |        |        |           |                        |         |                        |         |                       |
| venerdì                                                                                                                                                                                                    | dalle 9.00 alle 13.00                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |        |        |           |                        |         |                        |         |                       |

| CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE |                                                |                           |
|--------------------------------------------------|------------------------------------------------|---------------------------|
| CODICE ISO                                       | DESCRIZIONE                                    | SU MISURA E/O PREDISPOSTO |
| 06.12.03.003/021                                 | PLANTARE PREDISPOSTO                           | PREDISPOSTO               |
| 06.33.03                                         | CALZATURE ORTOPEDICHE PREDISPOSTE              | PREDISPOSTO               |
| 03.48 – 3.78                                     | AUSILI PER LA TERAPIA E ADDESTRAMENTO          | PREDISPOSTO               |
| 12.18.06                                         | TRICICLO A PEDALE                              | PREDISPOSTO               |
| 12.21.06                                         | CARROZZINE AD AUTOSPINTA PIEGHEVOLI            | PREDISPOSTO               |
| 12.21.27.06/09                                   | CARROZZINE ELETTRICHE                          | PREDISPOSTO               |
| 12.27.03.006                                     | PASSEGGINO RIDUCIBILE E/O CHIUDIBILE           | PREDISPOSTO               |
| 18.09.18.012 – 18.09.39                          | SEGGIOLONE POLIFUNZIONALE E SISTEMI DI POSTURA | PREDISPOSTO               |



|                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                         |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b><u>PROTEORT – OFFICINE ORTOPEDICHE srls</u></b><br><br>Via Ezio Vanoni, 19 – SANTERAMO IN COLLE<br>( ditta extraregionale con sede legale in via Livorno, 116 – Potenza)<br><br>P.I.01929380762 | Legale rappresentante: <b>TOMBOLINI ANTONIO RAFFAELE</b><br><br>Tecnico ortopedico: <b>TOMBOLINI ANTONIO RAFFAELE</b><br><br>Iscrizione al Ministero della Salute: <b>ITCA 01034014</b> |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

**CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE**

| <b>CODICE ISO</b> | <b>DESCRIZIONE</b>                       | <b>SU MISURA E/O PREDISPOSTO</b> |
|-------------------|------------------------------------------|----------------------------------|
| 03.12             | AUSILI PER LA TERAPIA DELL'ERNIA         | SU MISURA                        |
| 06.03             | ORTESI SPINALI                           | SU MISURA                        |
| 06.06             | APPARECCHI ORTOPEDICI PER ARTO SUPERIORE | SU MISURA                        |
| 06.12             | APPARECCHI ORTOPEDICI PER ARTO INFERIORE | SU MISURA                        |
| 06.18             | PROTESI DI ARTO SUPERIORE                | SU MISURA                        |
| 06.24             | PROTESI DI ARTO INFERIORE                | SU MISURA                        |
| 06.33             | CALZATURE ORTOPEDICHE                    | SU MISURA                        |
| 03.48 – 3.78      | AUSILI PER LA TERAPIA E ADDESTRAMENTO    | SU MISURA E PREDISPOSTO          |
| 12.18.06          | TRICICLO A PEDALE                        | PREDISPOSTO                      |
| 12.21.06          | CARROZZINE AD AUTOSPINTA PIEGHEVOLI      | PREDISPOSTO                      |
| 12.21.27.06/09    | CARROZZINE ELETTRICHE                    | PREDISPOSTO                      |

|                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                     |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b><u>ORTOSAN PALELLA SRLS</u></b><br><br>c.so Vittorio Emanuele, 247 – TRIGGIANO<br><br>P.I. 08082600720<br><br>Tel/fax 080/4682702 | Legale rappresentante: <b>PALELLA GIUSEPPE</b><br><br>Tecnici ortopedici: <b>PALELLA GIUSEPPE</b><br><br>Iscrizione al Ministero della Salute: <b>ITCA 01023152</b> |
| <b>CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE</b>                                                                              |                                                                                                                                                                     |

| <b>CODICE ISO</b>                                    | <b>DESCRIZIONE</b>                                     | <b>SU MISURA E/O PREDISPOSTO</b> |
|------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|----------------------------------|
| 03.12                                                | PRESIDI ADDOMINALI                                     | SU MISURA                        |
| 06.03                                                | APPARECCHI ORTOPEDICI PER TRONCO                       | SU MISURA                        |
| 06.03.09 / 06.03.12 / 06.03.15                       | ORTESI TORACO-LOMBO-SACRALI/CERVICALI/CERVICO TORACICO | SU MISURA                        |
| 06.12.03                                             | PLANTARI E RIALZI                                      | SU MISURA                        |
| 06.12.03.003/021                                     | PLANTARI E RIALZI                                      | PREDISPOSTI                      |
| 06.12.06/09/12                                       | APPARECCHI ORTOPEDICI PER ARTO INFERIORE               | SU MISURA                        |
| 06.06                                                | APPARECCHI ORTOPEDICI PER ARTO SUPERIORE               | SU MISURA                        |
| 06.06.06 / 06.06.09 / 06.06.12 / 06.06.13 / 06.06.15 | ORTESI MANO/POLSO-MANO/POLSO-MANO-DITA/GOMITO          | SU MISURA                        |
| 06.33.03                                             | CALZATURE ORTOPEDICHE                                  | SU MISURA E PREDISPOSTO          |
| 06.33.06                                             | CALZATURE ORTOPEDICHE SU MISURA                        | SU MISURA                        |
| 03.48 – 3.78                                         | AUSILI PER LA TERAPIA E ADDESTRAMENTO                  | SU MISURA /PREDISPOSTO           |
| 12.18.06                                             | TRICICLO A PEDALE                                      | SU MISURA/ PREDISPOSTO           |
| 12.21.06                                             | CARROZZINE AD AUTOSPINTA PIEGHEVOLI                    | SU MISURA/ PREDISPOSTO           |
| 12.21.27.06/09                                       | CARROZZINE ELETTRICHE                                  | SU MISURA/ PREDISPOSTO           |
| 12.27.03.006                                         | PASSEGGINO RIDUCIBILE E/O CHIUDIBILE                   | SU MISURA/ PREDISPOSTO           |
| 18.09.18.012 – 18.09.39                              | SEGGIOLONE POLIFUNZIONALE E SISTEMI DI POSTURA         | SU MISURA/ PREDISPOSTO           |

| <b><u>LOM s.r.l.</u></b><br><br>S.S. 172 km 14,400 – 70010 TURI (BA)<br><br>P.I. 06646360724<br><br>Tel: 080/8911347<br>Fax: 080/2140507 |                                  | Legale rappresentante: <b>COSTANTIELLO ALBERTO</b><br><br>Tecnici ortopedici: <b>COSTANTIELLO ANGELO</b><br><br>Iscrizione al Ministero della Salute: <b>ITCA 01024655</b> |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE</b>                                                                                  |                                  |                                                                                                                                                                            |
| <b>CODICE ISO</b>                                                                                                                        | <b>DESCRIZIONE</b>               | <b>SU MISURA E/O PREDISPOSTO</b>                                                                                                                                           |
| 03.12                                                                                                                                    | AUSILI PER LA TERAPIA DELL'ERNIA | SU MISURA                                                                                                                                                                  |
| 06.03                                                                                                                                    | ORTESI SPINALI                   | SU MISURA                                                                                                                                                                  |

|                         |                                                |                         |
|-------------------------|------------------------------------------------|-------------------------|
| 06.06                   | APPARECCHI ORTOPEDICI PER ARTO SUPERIORE       | SU MISURA               |
| 06.12                   | APPARECCHI ORTOPEDICI PER ARTO INFERIORE       | SU MISURA               |
| 06.27                   | RIEMPITIVO DI ESTETIZZAZIONE PER POLPACCIO     | SU MISURA               |
| 06.33                   | CALZATURE ORTOPEDICHE                          | SU MISURA E PREDISPOSTO |
| 03.48 – 3.78            | AUSILI PER LA TERAPIA E ADDESTRAMENTO          | PREDISPOSTO             |
| 12.18.06                | TRICICLO A PEDALE                              | PREDISPOSTO             |
| 12.21.06                | CARROZZINE AD AUTOSPINTA PIEGHEVOLI            | PREDISPOSTO             |
| 12.21.27.06/09          | CARROZZINE ELETTRICHE                          | PREDISPOSTO             |
| 12.27.03.006            | PASSEGGINO RIDUCIBILE E/O CHIUDIBILE           | PREDISPOSTO             |
| 18.09.18.012 – 18.09.39 | SEGGIOLONE POLIFUNZIONALE E SISTEMI DI POSTURA | PREDISPOSTO             |

|                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>BIOSAN</b><br><br>Via Bari, 209 – 70010 VALENZANO (BA)<br><br>Via Casalino, 58 - TRIGGIANO<br><br>P.I. 04834780720<br><br>Tel – fax 080/4676751 | Legale rappresentante: <b>CANNONE ROSSELLA</b><br><br>Tecnico ortopedico: <b>CANNONE ROSSELLA</b><br><b>DENTAMARO GIOVANNI</b><br><br>Iscrizione al Ministero della Salute: <b>ITCA 01021998</b> |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

**CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE**

| <b>CODICE ISO</b>       | <b>DESCRIZIONE</b>                             | <b>SU MISURA E/O PREDISPOSTO</b> |
|-------------------------|------------------------------------------------|----------------------------------|
| 03.12                   | AUSILI PER LA TERAPIA DELL'ERNIA               | SU MISURA                        |
| 06.03                   | ORTESI SPINALI                                 | SU MISURA                        |
| 06.06                   | APPARECCHI ORTOPEDICI PER ARTO SUPERIORE       | SU MISURA                        |
| 06.12                   | APPARECCHI ORTOPEDICI PER ARTO INFERIORE       | SU MISURA                        |
| 06.18                   | PROTESI DI ARTO SUPERIORE                      | SU MISURA                        |
| 06.24                   | PROTESI DI ARTO INFERIORE                      | SU MISURA                        |
| 06.33                   | CALZATURE ORTOPEDICHE                          | SU MISURA E PREDISPOSTO          |
| 03.48 – 3.78            | AUSILI PER LA TERAPIA E ADDESTRAMENTO          | PREDISPOSTO                      |
| 12.18.06                | TRICICLO A PEDALE                              | PREDISPOSTO                      |
| 12.21.06                | CARROZZINE AD AUTOSPINTA PIEGHEVOLI            | PREDISPOSTO                      |
| 12.21.27.06/09          | CARROZZINE ELETTRICHE                          | PREDISPOSTO                      |
| 12.27.03.006            | PASSEGGINO RIDUCIBILE E/O CHIUDIBILE           | PREDISPOSTO                      |
| 18.09.18.012 – 18.09.39 | SEGGIOLONE POLIFUNZIONALE E SISTEMI DI POSTURA | PREDISPOSTO                      |

|                                                                                                                                                                                                   |                                               |                                                                                                                                                                                                   |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b><u>ACUSTICA PUGLIE s.r.l.</u></b><br><br>Via Dante Alighieri, 191 - 191/A - 70122 BARI<br><br>Via Anfiteatro, 223 - TARANTO<br><br>P.I. 00765190723<br><br>Tel. 080/5247253<br>Fax 080/5247253 |                                               | Legale rappresentante: <b>VINCENTI FRANCESCO</b><br><br>Tecnici audioprotesisti BARI: <b>DI TURSI PAOLA</b><br><b>POTITO ALBERTO</b><br><br>Tecnici audioprotesisti TARANTO: <b>LEO VALENTINA</b> |
| <b>CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE</b>                                                                                                                                           |                                               |                                                                                                                                                                                                   |
| <b>CODICE ISO</b>                                                                                                                                                                                 | <b>DESCRIZIONE</b>                            | <b>SU MISURA E/O PREDISPOSTO</b>                                                                                                                                                                  |
| 21.45                                                                                                                                                                                             | APPARECCHI ACUSTICI DI GRUPPO 1 E DI GRUPPO 2 | PREDISPOSTO                                                                                                                                                                                       |

|                                                                                                                                                         |                                               |                                                                                                      |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b><u>AUDIT PROFESSIONISTI DELL'UDITO di Cavallazzi Aldo</u></b><br><br>Via Amleto Pesce, 68 - MONOPOLI<br><br>P.I. 08169830729<br><br>Tel. 080/8763608 |                                               | Legale rappresentante: <b>CAVALLAZZI ALDO</b><br><br>Tecnico audioprotesista: <b>CAVALLAZZI ALDO</b> |
| <b>CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE</b>                                                                                                 |                                               |                                                                                                      |
| <b>CODICE ISO</b>                                                                                                                                       | <b>DESCRIZIONE</b>                            | <b>SU MISURA E/O PREDISPOSTO</b>                                                                     |
| 21.45                                                                                                                                                   | APPARECCHI ACUSTICI DI GRUPPO 1 E DI GRUPPO 2 | PREDISPOSTO                                                                                          |

|                                                                                                                                                        |  |                                                                                                        |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b><u>CENTRO UDITO PISCOPO di Piscopo Michele</u></b><br><br>Corso Regina Margherita, 11 – 70042 Mola di Bari<br><br>P.I. 08351430726<br><br>Tel. /Fax |  | Legale rappresentante: <b>PISCOPO MICHELE</b><br><br>Tecnico audio protesista : <b>PISCOPO MICHELE</b> |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|

| CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE |                                               |                           |
|--------------------------------------------------|-----------------------------------------------|---------------------------|
| CODICE ISO                                       | DESCRIZIONE                                   | SU MISURA E/O PREDISPOSTO |
| 21.45                                            | APPARECCHI ACUSTICI DI GRUPPO 1 E DI GRUPPO 2 | PREDISPOSTO               |

|                                                                                                                          |                                                                                                    |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b><u>AUDIOCLINICA s.r.l.</u></b><br>Via V. Veneto, 13 – 70131 BARI Carbonara<br>P.I. 06562390721<br>Tel/Fax 080/5032131 | Legale rappresentante: <b>SCAVO MICHELE</b><br><br>Tecnico audio protesista : <b>SCAVO MICHELE</b> |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|

| CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE |                                               |                           |
|--------------------------------------------------|-----------------------------------------------|---------------------------|
| CODICE ISO                                       | DESCRIZIONE                                   | SU MISURA E/O PREDISPOSTO |
| 21.45                                            | APPARECCHI ACUSTICI DI GRUPPO 1 E DI GRUPPO 2 | PREDISPOSTO               |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b><u>ISTITUTO ACUSTICO-CENTRO CONTROLLO SORDITA' s.r.l.</u></b><br><br>Sede Legale e Operativa: Piazza Luigi di Savoia, 18 –BARI<br><br>Sede operativa: Via Mazzini, 18 – MONOPOLI<br><br>Sede operativa: Via Comes, 42,44 - BITONTO<br><br>Sede Operativa: P.zza G. Cesare, 22 - BARI<br>P.I. 03751320726<br><br>Tel/Fax 080/5242173 | Legale rappresentante: <b>LAURIOLA ANTONIO</b><br><br>Tecnico audio protesista Bari, Piazza Luigi di Savoia, 18 : <b>DE TULLIO ANTONIO</b><br><b>GESMUNDO ERICA</b><br><br>Tecnico audio protesista Bari, P.zza G. Cesare, 22: <b>DE BARI VINCENZA</b><br><b>BELLOMO MICHELE</b><br><br>Tecnico audio protesista Monopoli: <b>LARUCCIA VALERIA</b><br><b>SCIANNIMANICO GIANFRANCO</b><br><br>Tecnico audio protesista Bitonto: <b>LOPRIORE VITTORIO</b> |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

| CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE |                                               |                           |
|--------------------------------------------------|-----------------------------------------------|---------------------------|
| CODICE ISO                                       | DESCRIZIONE                                   | SU MISURA E/O PREDISPOSTO |
| 21.45                                            | APPARECCHI ACUSTICI DI GRUPPO 1 E DI GRUPPO 2 | PREDISPOSTO               |

|                                                                                                                                                               |                                               |                                                                                                                                    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b><u>GIANNINI PIERO s.n.c. di Fabio e di Alessandro Giannini</u></b><br><br>Corso Cavour, 97 – 70121 BARI<br><br>P.I. 07096200725<br><br>Tel/Fax 080/5211353 |                                               | Legale rappresentante: <b>GIANNINI FABIO</b><br><br>Tecnici audio protesisti : <b>GIANNINI FABIO</b><br><b>GIANNINI ALESSANDRO</b> |
| <b>CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE</b>                                                                                                       |                                               |                                                                                                                                    |
| <b>CODICE ISO</b>                                                                                                                                             | <b>DESCRIZIONE</b>                            | <b>SU MISURA E/O PREDISPOSTO</b>                                                                                                   |
| 21.45                                                                                                                                                         | APPARECCHI ACUSTICI DI GRUPPO 1 E DI GRUPPO 2 | PREDISPOSTO                                                                                                                        |

|                                                                                                                                                                    |                                               |                                                                                                          |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b><u>AUDIOSI'</u></b><br><br>Sede Legale: Via De Rossi, 181 – BARI<br>Sede Operativa: Via De Rossi, 181 – BARI<br><br>P.I.06380830726<br><br>Tel/fax: 080/4030425 |                                               | Legale rappresentante: <b>DE PALMA SAVERIO</b><br><br>Tecnici audio protesisti : <b>DE PALMA SAVERIO</b> |
| <b>CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE</b>                                                                                                            |                                               |                                                                                                          |
| <b>CODICE ISO</b>                                                                                                                                                  | <b>DESCRIZIONE</b>                            | <b>SU MISURA E/O PREDISPOSTO</b>                                                                         |
| 21.45                                                                                                                                                              | APPARECCHI ACUSTICI DI GRUPPO 1 E DI GRUPPO 2 | PREDISPOSTO                                                                                              |

|                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                            |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b><u>CENTRO ACUSTICO srl</u></b><br><br>c.so G. Mazzini, 29 – 70123 BARI<br><br>P.I. 07642990720<br><br>Tel/fax: 080/5722733 | Legale rappresentante: <b>IACOBELLIS MARCELLO</b><br><br>Tecnici audio protesisti : <b>IACOBELLIS MARCELLO</b><br><b>IACOBELLIS FABIO ANTONIO</b><br><b>ARDILLO CONSILIA FLAVIA</b><br><b>OROFINO ANNALISA</b><br><b>PASTORE FRANCESCO</b> |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

**CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE**

| <b>CODICE ISO</b> | <b>DESCRIZIONE</b>                            | <b>SU MISURA E/O PREDISPOSTO</b> |
|-------------------|-----------------------------------------------|----------------------------------|
| 21.45             | APPARECCHI ACUSTICI DI GRUPPO 1 E DI GRUPPO 2 | PREDISPOSTO                      |

|                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b><u>BARIFON s.n.c. di Ranieri Francesco e Sirago Nicola</u></b><br><br>Via Marchese di Montrone, 104/A – 70122 BARI<br><br>P.I. 05794000728<br><br>Tel: 080/5228866 | Legale rappresentante: <b>SIRAGO NICOLA</b><br><br>Tecnici audio protesisti : <b>SIRAGO NICOLA</b><br><b>RANIERI FRANCESCO</b> |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

**CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE**

| <b>CODICE ISO</b> | <b>DESCRIZIONE</b>                            | <b>SU MISURA E/O PREDISPOSTO</b> |
|-------------------|-----------------------------------------------|----------------------------------|
| 21.45             | APPARECCHI ACUSTICI DI GRUPPO 1 E DI GRUPPO 2 | PREDISPOSTO                      |

|                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                         |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b><u>DECIBEL SORDITA' s.r.l.</u></b><br><br>p.zza Luigi di Savoia, 21-21/a-22 – 70121 BARI<br><br>P.I. 03609850726<br><br>Tel/fax: 080/5247623 | Legale rappresentante: <b>PELLEGRINI TOMMASO</b><br><br>Tecnici audio protesisti : <b>FORNELLI GIOVANNI</b><br><b>PELLEGRINI TOMMASO</b><br><b>SIGNORILE GIANFRANCO</b> |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

| CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE |                                               |                           |
|--------------------------------------------------|-----------------------------------------------|---------------------------|
| CODICE ISO                                       | DESCRIZIONE                                   | SU MISURA E/O PREDISPOSTO |
| 21.45                                            | APPARECCHI ACUSTICI DI GRUPPO 1 E DI GRUPPO 2 | PREDISPOSTO               |

|                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                   |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b><u>AUDIFON s.r.l.</u></b><br><br>Via Capruzzi, 22/24 – 70126 BARI<br><br>P.I. 02938480726<br><br>Tel/fax: 080/5533978 | Legale rappresentante: <b>SACCO MICHELE</b><br><br>Tecnici audio protesisti : <b>SACCO MICHELE</b><br><b>DI COSMO AGNESE</b><br><b>TAMMA PATRIZIA</b><br><b>BISACCIA NICOLETTA</b><br><b>NOTARNICOLA LEONARDO</b> |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

| CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE |                                               |                           |
|--------------------------------------------------|-----------------------------------------------|---------------------------|
| CODICE ISO                                       | DESCRIZIONE                                   | SU MISURA E/O PREDISPOSTO |
| 21.45                                            | APPARECCHI ACUSTICI DI GRUPPO 1 E DI GRUPPO 2 | PREDISPOSTO               |

|                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                   |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b><u>ASCOLTARE di Guglielmi Venanzio</u></b><br><br>Viale Ennio, 54 – scala A – 2° piano – 70124 BARI<br><br>P.I. 04190510729<br><br>Tel/fax: 080/5428282 | Legale rappresentante: <b>GUGLIELMI VANANZIO</b><br><br>Tecnici audio protesisti : <b>GUGLIELMI VANANZIO</b><br><b>GUGLIELMI PASQUALE ROBERTO</b> |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

| CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE |                                               |                           |
|--------------------------------------------------|-----------------------------------------------|---------------------------|
| CODICE ISO                                       | DESCRIZIONE                                   | SU MISURA E/O PREDISPOSTO |
| 21.45                                            | APPARECCHI ACUSTICI DI GRUPPO 1 E DI GRUPPO 2 | PREDISPOSTO               |



|                                                                                                                            |                                                                                                      |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b><u>BIOACUSTICA di Massimo Mevoli</u></b><br>Via A.Gabrieli, 44 – 70125 BARI<br>P.I. 04790120721<br>Tel/fax: 080/5564825 | Legale rappresentante: <b>MEVOLI MASSIMO</b><br><br>Tecnici audio protesisti : <b>MEVOLI MASSIMO</b> |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|

**CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE**

| <b>CODICE ISO</b> | <b>DESCRIZIONE</b>                            | <b>SU MISURA E/O PREDISPOSTO</b> |
|-------------------|-----------------------------------------------|----------------------------------|
| 21.45             | APPARECCHI ACUSTICI DI GRUPPO 1 E DI GRUPPO 2 | PREDISPOSTO                      |

|                                                                                                       |                                                                                                        |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b><u>ACUSTIC CENTER</u></b><br>Via Pasubio, 186 – 70125 BARI<br>P.I. 05764460720<br>Tel: 080/5422282 | Legale rappresentante: <b>FUMAI FRANCESCO</b><br><br>Tecnico audio protesista : <b>FUMAI FRANCESCO</b> |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|

**CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE**

| <b>CODICE ISO</b> | <b>DESCRIZIONE</b>                            | <b>SU MISURA E/O PREDISPOSTO</b> |
|-------------------|-----------------------------------------------|----------------------------------|
| 21.45             | APPARECCHI ACUSTICI DI GRUPPO 1 E DI GRUPPO 2 | PREDISPOSTO                      |

|                                                                                      |                                                                                                        |
|--------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b><u>AUDIO CENTER</u></b><br>Via Saverio Lioce, 23 – 70124 BARI<br>P.I. 07417090722 | Legale rappresentante: <b>MEVOLI DOMENICO</b><br><br>Tecnico audio protesista : <b>MEVOLI DOMENICO</b> |
|--------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|

**CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE**

| <b>CODICE ISO</b> | <b>DESCRIZIONE</b>                            | <b>SU MISURA E/O PREDISPOSTO</b> |
|-------------------|-----------------------------------------------|----------------------------------|
| 21.45             | APPARECCHI ACUSTICI DI GRUPPO 1 E DI GRUPPO 2 | PREDISPOSTO                      |

|                                                                            |                                                                                                    |
|----------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b><u>OTOFON</u></b><br>Via G. Fanelli, 217 a/e – BARI<br>P.I. 06818880723 | Legale rappresentante: <b>BOVE GIUSEPPE</b><br><br>Tecnico audio protesista : <b>BOVE GIUSEPPE</b> |
|----------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|

**CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE**

| <b>CODICE ISO</b> | <b>DESCRIZIONE</b>                            | <b>SU MISURA E/O PREDISPOSTO</b> |
|-------------------|-----------------------------------------------|----------------------------------|
| 21.45             | APPARECCHI ACUSTICI DI GRUPPO 1 E DI GRUPPO 2 | PREDISPOSTO                      |

|                                                                                                |                                                                                                               |
|------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b><u>AUDIOSALUS EUROPA SRLS</u></b><br>Corso Giuseppe Mazzini, 142 – BARI<br>P.I. 08552840723 | Legale rappresentante: <b>PIRAS FABIOLA</b><br><br>Tecnico audio protesista : <b>SCIANNIMANICO GIANFRANCO</b> |
|------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

**CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE**

| <b>CODICE ISO</b> | <b>DESCRIZIONE</b>                            | <b>SU MISURA E/O PREDISPOSTO</b> |
|-------------------|-----------------------------------------------|----------------------------------|
| 21.45             | APPARECCHI ACUSTICI DI GRUPPO 1 E DI GRUPPO 2 | PREDISPOSTO                      |

|                                                                                                                   |                                                                                                        |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b><u>SENTO OK di Pennelli Nicola</u></b><br>Viale Salandra, 40 – Bari<br>P.I. 07592260728<br>Tel/fax 080/5563654 | Legale rappresentante: <b>PENNELLI NICOLA</b><br><br>Tecnico audio protesista : <b>PENNELLI NICOLA</b> |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|

**CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE**

| <b>CODICE ISO</b> | <b>DESCRIZIONE</b>                            | <b>SU MISURA E/O PREDISPOSTO</b> |
|-------------------|-----------------------------------------------|----------------------------------|
| 21.45             | APPARECCHI ACUSTICI DI GRUPPO 1 E DI GRUPPO 2 | PREDISPOSTO                      |

|                                                                                                                                                |                                                                                                              |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b><u>M.A.X. Oto Otocostruzioni s.r.l.</u></b><br><br>Via Laterza, 44 – BARI (sede legale: p.zza Garibaldi,3 – Napoli)<br><br>P.I. 07905560632 | Legale rappresentante: <b>INCARNATO GIOVANNA</b><br><br>Tecnico audio protesista : <b>DE STEFANO ANIELLO</b> |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

| CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE |                                               |                           |
|--------------------------------------------------|-----------------------------------------------|---------------------------|
| CODICE ISO                                       | DESCRIZIONE                                   | SU MISURA E/O PREDISPOSTO |
| 21.45                                            | APPARECCHI ACUSTICI DI GRUPPO 1 E DI GRUPPO 2 | PREDISPOSTO               |

|                                                                                                                          |                                                                                                              |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b><u>ACUSTICA TORTORELLI</u></b><br><br>Via Mestre, 10/A - ALTAMURA<br><br>P.I. 07141060728<br><br>Tel/fax: 080/3320029 | Legale rappresentante: <b>TORTORELLI GAETANA</b><br><br>Tecnico audio protesista : <b>TORTORELLI GAETANA</b> |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

| CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE |                                               |                           |
|--------------------------------------------------|-----------------------------------------------|---------------------------|
| CODICE ISO                                       | DESCRIZIONE                                   | SU MISURA E/O PREDISPOSTO |
| 21.45                                            | APPARECCHI ACUSTICI DI GRUPPO 1 E DI GRUPPO 2 | PREDISPOSTO               |

|                                                                                                                                |                                                                                                            |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b><u>NUOVA AURIPHON SORDITA'</u></b><br><br>Piazza Sylos Sersale, 1 - BITONTO<br><br>P.I. 05758480726<br><br>Tel: 080/3749129 | Legale rappresentante: <b>MIRIZZI FRANCESCO</b><br><br>Tecnico audio protesista : <b>MIRIZZI FRANCESCO</b> |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

| CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE |                                               |                           |
|--------------------------------------------------|-----------------------------------------------|---------------------------|
| CODICE ISO                                       | DESCRIZIONE                                   | SU MISURA E/O PREDISPOSTO |
| 21.45                                            | APPARECCHI ACUSTICI DI GRUPPO 1 E DI GRUPPO 2 | PREDISPOSTO               |

|                                                                                                  |                                               |                                                                                                   |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b><u>DE LUCA GIUSEPPE</u></b><br>Via Vincenzo Longo, 29 – CASTELLANA GROTTA<br>P.I. 05698070728 |                                               | Legale rappresentante: <b>DE LUCA GIUSEPPE</b><br><br>Tecnico ortopedico: <b>DE LUCA GIUSEPPE</b> |
| <b>CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE</b>                                          |                                               |                                                                                                   |
| <b>CODICE ISO</b>                                                                                | <b>DESCRIZIONE</b>                            | <b>SU MISURA E/O PREDISPOSTO</b>                                                                  |
| 21.45                                                                                            | APPARECCHI ACUSTICI DI GRUPPO 1 E DI GRUPPO 2 | PREDISPOSTO                                                                                       |

|                                                                                                          |                                               |                                                                                                                  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b><u>SENTIRE BENE</u></b><br>Via Padova, 40 – Gravina di Puglia<br>P.I. 07998120724<br>Tel: 080/9290496 |                                               | Legale rappresentante: <b>MASTROGIACOMO ALFONSO</b><br><br>Tecnico audioprotesista: <b>MASTROGIACOMO ALFONSO</b> |
| <b>CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE</b>                                                  |                                               |                                                                                                                  |
| <b>CODICE ISO</b>                                                                                        | <b>DESCRIZIONE</b>                            | <b>SU MISURA E/O PREDISPOSTO</b>                                                                                 |
| 21.45                                                                                                    | APPARECCHI ACUSTICI DI GRUPPO 1 E DI GRUPPO 2 | PREDISPOSTO                                                                                                      |

|                                                                                                                      |                                               |                                                                                                                           |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b><u>UDIRE di Pavone Paolo</u></b><br>Via Roma, 34 – 70043 MONOPOLI (BA)<br>P.I. 05364740729<br>Tel/fax: 080/742993 |                                               | Legale rappresentante: <b>PAVONE PAOLO</b><br><br>Tecnici audio protesisti : <b>PAVONE PAOLO</b><br><b>PAVONE FILIPPO</b> |
| <b>CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE</b>                                                              |                                               |                                                                                                                           |
| <b>CODICE ISO</b>                                                                                                    | <b>DESCRIZIONE</b>                            | <b>SU MISURA E/O PREDISPOSTO</b>                                                                                          |
| 21.45                                                                                                                | APPARECCHI ACUSTICI DI GRUPPO 1 E DI GRUPPO 2 | PREDISPOSTO                                                                                                               |

|                                                                                                                                           |                                                                                                                                          |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b><u>TECNOFON s.n.c.</u></b><br><br>p.zza Giovanni Laterza, 5 – 70017 PUTIGNANO (BA)<br><br>P.I. 05373470722<br><br>Tel/fax: 080/4911398 | Legale rappresentante: <b>TRAVERSA ANDREA e TAYLOR EMILIO</b><br><br>Tecnici audio protesisti : <b>TRAVERSA ANDREA<br/>TAYLOR EMILIO</b> |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

**CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE**

| <b>CODICE ISO</b> | <b>DESCRIZIONE</b>                            | <b>SU MISURA E/O PREDISPOSTO</b> |
|-------------------|-----------------------------------------------|----------------------------------|
| 21.45             | APPARECCHI ACUSTICI DI GRUPPO 1 E DI GRUPPO 2 | PREDISPOSTO                      |

|                                                                                                                                                               |                                                                                                    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b><u>OTOFON di Bove Giuseppe</u></b><br><br>c.so Roma, 95/A – 70029 SANTERAMO IN COLLE (BA)<br><br>P.I. 06818880723<br><br>Tel: 800 974492 cell. 339/3347221 | Legale rappresentante: <b>BOVE GIUSEPPE</b><br><br>Tecnici audio protesisti : <b>BOVE GIUSEPPE</b> |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|

**CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE**

| <b>CODICE ISO</b> | <b>DESCRIZIONE</b>                            | <b>SU MISURA E/O PREDISPOSTO</b> |
|-------------------|-----------------------------------------------|----------------------------------|
| 21.45             | APPARECCHI ACUSTICI DI GRUPPO 1 E DI GRUPPO 2 | PREDISPOSTO                      |

|                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                               |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b><u>AMPLIFON s.p.a.</u></b><br><br>P.I. 04923960159<br><br><br><br>via Papa Giovanni XXIII, 147 – BARI      tel.080/5046473 | Legale rappresentante: <b>FRANCO MOSCETTI</b><br><br><b><u>TECNICI AUDIOPROTESISTI:</u></b><br><br><br><br><b>PASCALE ROSA - SCAGLIUSI VALERIA TERESA</b> (sede di Bari-via P.Giovanni XXIII) |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>agente locale: STIMOLO SONORO s.r.l.s. - Legale rappresentante: PASCALE ROSA</p> <p>Viale Japigia, 72 - Bari                      Tel: 080/5588168<br/> agente locale: STIMOLO SONORO s.r.l.s. - Legale rappresentante: PASCALE ROSA</p> <p>p.zza Umberto I, 24/25 – BARI                      tel.080/5232145      fax 080/5232145<br/> agente locale: CORTIGIANO PIERMATTIA - Legale rappresentante: CORTIGIANO PIERMATTIA</p> <p>via Verdi, 9/A – BITONTO                      tel.080/3756100      fax 080/3756100<br/> agente locale: DE DATO DAMIANO - Legale rappresentante: DE DATO DAMIANO</p> <p>p.zza Garibaldi, 59 A/B – MOLFETTA                      tel.080/3354769      fax 080/3354769<br/> agente locale: HEARING SOLUTIONS SAS DI DE CANDIA VITO E DE DATO DAMIANO –<br/> Legale rappresentante: DE CANDIA VITO E DE DATO DAMIANO</p> <p>via Capitano Pirrelli, 60/62 – MONOPOLI   Tel: 080/9372560<br/> agente locale: CORTIGIANO PIERMATTIA - Legale rappresentante: CORTIGIANO</p> <p>Via Vittorio Veneto, 98/102 Altamura<br/> agente locale: CORTIGIANO PIERMATTIA - Legale rappresentante: CORTIGIANO PIERMATTIA</p> | <p><b>PASCALE ROSA - DI FRONZO SANDRA</b> (sede di Bari-viale Japigia, 72)</p> <p><b>CORTIGIANO PIERMATTIA – TURTURO ANNA ROSA – GALLUZZI MARIA CLAUDIA</b><br/> (sede di Bari – p.zza Umberto I)</p> <p><b>CATALDI GIOVANNA - DE DATO DAMIANO</b> (sede di Bitonto - via Verdi, 9/A)</p> <p><b>DE DATO DAMIANO - DE CANDIA VITO</b> (sede di Molfetta - p.zza Garibaldi, 59 A/B )</p> <p><b>CORTIGIANO PIERMATTIA – RESCINA CHIARA</b> (sede di Monopoli via Capitano Pirrelli, 60/62)</p> <p><b>BONAVITA DARIO</b> (sede di Altamura - Via Vittorio Veneto, 98/102)</p> |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

**CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE**

| <b>CODICE ISO</b> | <b>DESCRIZIONE</b>                            | <b>SU MISURA E/O PREDISPOSTO</b> |
|-------------------|-----------------------------------------------|----------------------------------|
| 21.45             | APPARECCHI ACUSTICI DI GRUPPO 1 E DI GRUPPO 2 | PREDISPOSTO                      |

|                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b><u>CENTRO OTTICO LAVERMICOCCA</u></b></p> <p>via Postiglione n. 5/F – Bari</p> <p>P.I. 05080960726</p> <p>Tel. 080/5427971</p> | <p>Legale rappresentante: <b>LAVERMICOCCA RUGGERO</b></p> <p>Tecnico ottico: <b>LAVERMICOCCA RUGGERO</b></p> <p>Iscrizione al Ministero della Salute: <b>ITCA 01018443</b></p> |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

| CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE |                                                               |                           |
|--------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|---------------------------|
| CODICE ISO                                       | DESCRIZIONE                                                   | SU MISURA E/O PREDISPOSTO |
| 21.03.03                                         | LENTI OFTALMICHE PER VICINO E PER LONTANO                     | SU MISURA                 |
| 21.03.09                                         | LENTE A CONTATTO                                              | SU MISURA                 |
| 21.03.21/24                                      | CANOCCHIALI DA OCCHIALI PER VISIONE LONTANA/VICINA            | SU MISURA                 |
| 21.03.30.003                                     | LENTI A DOPPIETTO ACROMATICO INGRANDENTI                      | SU MISURA                 |
| 21.27.06.003                                     | LEGGIO SCORREVOLE ORIZZONT.CON PIANO BLOCCABILE E INCLINABILE | SU MISURA                 |
| 21.03.33.003                                     | OCCHIALI PRISMATICI PER VISIONE SUPINA                        | SU MISURA                 |

|                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                 |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b><u>OTTICA COMMERCIALE G.RANIERI s.r.l.</u></b><br><br>Corso Italia, 25/a – 70123 BARI<br><br>P.I.03431280720<br><br>Tel: 080/5211383<br>Fax:080/5211487 | Legale rappresentante: <b>RANIERI GIUSEPPE</b><br><br>Tecnico ottico: <b>RANIERI GIUSEPPE</b><br><br>Iscrizione al Ministero della Salute: <b>ITCA 01001367</b> |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

| CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE |                                                               |                           |
|--------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|---------------------------|
| CODICE ISO                                       | DESCRIZIONE                                                   | SU MISURA E/O PREDISPOSTO |
| 06.30.21                                         | PROTESI OCULARI SU MISURA                                     | SU MISURA                 |
| 21.03.03                                         | LENTI OFTALMICHE PER VICINO E PER LONTANO                     | SU MISURA                 |
| 21.03.09                                         | LENTE A CONTATTO                                              | SU MISURA                 |
| 21.03.21/24                                      | CANOCCHIALI DA OCCHIALI PER VISIONE LONTANA/VICINA            | SU MISURA                 |
| 21.03.30.003                                     | LENTI A DOPPIETTO ACROMATICO INGRANDENTI                      | SU MISURA                 |
| 21.27.06.003                                     | LEGGIO SCORREVOLE ORIZZONT.CON PIANO BLOCCABILE E INCLINABILE | SU MISURA                 |
| 21.03.33.003                                     | OCCHIALI PRISMATICI PER VISIONE SUPINA                        | SU MISURA                 |

|                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b><u>OCCHIALE IN FABBRICA s.r.l.</u></b><br><br>P.zza Generale dalla Chiesa, 7/D – 70022 ALTAMURA<br><br>P.I. 06662800728<br><br>Tel/fax: 080/3106923 | Legale rappresentante: <b>LOPORCARO LUCIA</b><br><br>Tecnico ottico: <b>CAMICIA RAFFAELE</b><br><br>Iscrizione al Ministero della Salute: <b>ITCA 01024522</b> |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

**CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE**

| <b>CODICE ISO</b> | <b>DESCRIZIONE</b>                                            | <b>SU MISURA E/O PREDISPOSTO</b> |
|-------------------|---------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| 21.03.03          | LENTI OFTALMICHE PER VICINO E PER LONTANO                     | SU MISURA                        |
| 21.03.09          | LENTE A CONTATTO                                              | SU MISURA                        |
| 21.03.21/24       | CANOCCHIALI DA OCCHIALI PER VISIONE LONTANA/VICINA            | SU MISURA                        |
| 21.03.30.003      | LENTI A DOPPIETTO ACROMATICO INGRANDENTI                      | SU MISURA                        |
| 21.27.06.003      | LEGGIO SCORREVOLE ORIZZONT.CON PIANO BLOCCABILE E INCLINABILE | SU MISURA                        |
| 21.03.33.003      | OCCHIALI PRISMATICI PER VISIONE SUPINA                        | SU MISURA                        |

|                                                                                                                     |                                                                                                                                                         |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b><u>OTTICA BUX</u></b><br><br>Via XX settembre, 28 - ALTAMURA<br><br>P.I. 00141480723<br><br>Tel/fax: 080/3111986 | Legale rappresentante: <b>BUX GIUSEPPE</b><br><br>Tecnico ottico: <b>BUX GIUSEPPE</b><br><br>Iscrizione al Ministero della Salute: <b>ITCA 01022580</b> |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

**CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE**

| <b>CODICE ISO</b> | <b>DESCRIZIONE</b>                                            | <b>SU MISURA E/O PREDISPOSTO</b> |
|-------------------|---------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| 21.03.03          | LENTI OFTALMICHE PER VICINO E PER LONTANO                     | SU MISURA                        |
| 21.03.09          | LENTE A CONTATTO                                              | SU MISURA                        |
| 21.03.21/24       | CANOCCHIALI DA OCCHIALI PER VISIONE LONTANA/VICINA            | SU MISURA                        |
| 21.03.30.003      | LENTI A DOPPIETTO ACROMATICO INGRANDENTI                      | SU MISURA                        |
| 21.27.06.003      | LEGGIO SCORREVOLE ORIZZONT.CON PIANO BLOCCABILE E INCLINABILE | SU MISURA                        |
| 21.03.33.003      | OCCHIALI PRISMATICI PER VISIONE SUPINA                        | SU MISURA                        |



|                                                                                                                  |                                                                                                                                                                    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b><u>OTTICA ALFIA s.r.l.</u></b><br>Via XX settembre, 15 - ALTAMURA<br>P.I. 04686220726<br>Tel/fax: 080/3111175 | Legale rappresentante: <b>TEOT ALDO MARIA AMEDEO</b><br><br>Tecnico ottico: <b>TEOT GIOVANNI</b><br><br>Iscrizione al Ministero della Salute: <b>ITCA 01027437</b> |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

**CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE**

| <b>CODICE ISO</b> | <b>DESCRIZIONE</b>                                            | <b>SU MISURA E/O PREDISPOSTO</b> |
|-------------------|---------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| 21.03.03          | LENTI OFTALMICHE PER VICINO E PER LONTANO                     | SU MISURA                        |
| 21.03.09          | LENTE A CONTATTO                                              | SU MISURA                        |
| 21.03.21/24       | CANOCCHIALI DA OCCHIALI PER VISIONE LONTANA/VICINA            | SU MISURA                        |
| 21.03.30.003      | LENTI A DOPPIETTO ACROMATICO INGRANDENTI                      | SU MISURA                        |
| 21.27.06.003      | LEGGIO SCORREVOLE ORIZZONT.CON PIANO BLOCCABILE E INCLINABILE | SU MISURA                        |
| 21.03.33.003      | OCCHIALI PRISMATICI PER VISIONE SUPINA                        | SU MISURA                        |

|                                                                                                                                      |                                                                                                                                                               |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b><u>OTTICA LES LUNETTES di Casiello G.</u></b><br><br>Via Latina, 4 - Altamura<br><br>P.I. 04612330722<br><br>Tel/fax: 080/3148600 | Legale rappresentante: <b>CASIELLO GRAZIA</b><br><br>Tecnico ottico: <b>CASIELLO GRAZIA</b><br><br>Iscrizione al Ministero della Salute: <b>ITCA 01025353</b> |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

**CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE**

| <b>CODICE ISO</b> | <b>DESCRIZIONE</b>                                            | <b>SU MISURA E/O PREDISPOSTO</b> |
|-------------------|---------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| 21.03.03          | LENTI OFTALMICHE PER VICINO E PER LONTANO                     | SU MISURA                        |
| 21.03.09          | LENTE A CONTATTO                                              | SU MISURA                        |
| 21.03.21/24       | CANOCCHIALI DA OCCHIALI PER VISIONE LONTANA/VICINA            | SU MISURA                        |
| 21.03.30.003      | LENTI A DOPPIETTO ACROMATICO INGRANDENTI                      | SU MISURA                        |
| 21.27.06.003      | LEGGIO SCORREVOLE ORIZZONT.CON PIANO BLOCCABILE E INCLINABILE | SU MISURA                        |
| 21.03.33.003      | OCCHIALI PRISMATICI PER VISIONE SUPINA                        | SU MISURA                        |

|                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                   |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b><u>OTTICA LES LUNETTES di Farinola Raffaele &amp; C. sas</u></b><br><br>Via C. Battisti, 22 – GRAVINA IN PUGLIA<br><br>P.I. 06591860728<br><br>Tel/fax: | Legale rappresentante: <b>FARINOLA RAFFAELE</b><br><br>Tecnico ottico: <b>FARINOLA RAFFAELE</b><br><br>Iscrizione al Ministero della Salute: <b>ITCA 01034592</b> |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

**CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE**

| <b>CODICE ISO</b> | <b>DESCRIZIONE</b>                                 | <b>SU MISURA E/O PREDISPOSTO</b> |
|-------------------|----------------------------------------------------|----------------------------------|
| 21.03.03          | LENTI OFTALMICHE PER VICINO E PER LONTANO          | SU MISURA                        |
| 21.03.09          | LENTE A CONTATTO                                   | SU MISURA                        |
| 21.03.21/24       | CANOCCHIALI DA OCCHIALI PER VISIONE LONTANA/VICINA | SU MISURA                        |
| 21.03.30.003      | LENTI A DOPPIETTO ACROMATICO INGRANDENTI           | SU MISURA                        |

|                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                 |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b><u>OTTICA MAZZILLI – CENTRO VISIONE S.A.S. di Mazzilli Rosaria &amp; C</u></b><br><br>Via Aldo Moro, 42 - CORATO<br><br>P.I. 0739150728<br><br>Tel/fax: 080/8721636 | Legale rappresentante: <b>MAZZILLI ROSARIA</b><br><br>Tecnico ottico: <b>MAZZILLI ROSARIA</b><br><br>Iscrizione al Ministero della Salute: <b>ITCA 01030636</b> |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

**CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE**

| <b>CODICE ISO</b> | <b>DESCRIZIONE</b>                                            | <b>SU MISURA E/O PREDISPOSTO</b> |
|-------------------|---------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| 21.03.03          | LENTI OFTALMICHE PER VICINO E PER LONTANO                     | SU MISURA                        |
| 21.03.09          | LENTE A CONTATTO                                              | SU MISURA                        |
| 21.03.21/24       | CANOCCHIALI DA OCCHIALI PER VISIONE LONTANA/VICINA            | SU MISURA                        |
| 21.03.30.003      | LENTI A DOPPIETTO ACROMATICO INGRANDENTI                      | SU MISURA                        |
| 21.27.06.003      | LEGGIO SCORREVOLE ORIZZONT.CON PIANO BLOCCABILE E INCLINABILE | SU MISURA                        |
| 21.03.33.003      | OCCHIALI PRISMATICI PER VISIONE SUPINA                        | SU MISURA                        |

|                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                 |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b><u>OTTICA CARADONNA SRL</u></b><br><br>C.so Vittorio Emanuele, 67 - MODUGNO<br><br>P.I.07826040722<br><br>Tel/fax: 080/5365398 | Legale rappresentante: <b>CARADONNA COSIMO DAMIANO</b><br><br>Tecnico ottico: <b>CARADONNA COSIMO DAMIANO</b><br><br>Iscrizione al Ministero della Salute: <b>ITCA 01019186</b> |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

**CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE**

| <b>CODICE ISO</b> | <b>DESCRIZIONE</b>                                            | <b>SU MISURA E/O PREDISPOSTO</b> |
|-------------------|---------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| 21.03.03          | LENTI OFTALMICHE PER VICINO E PER LONTANO                     | SU MISURA                        |
| 21.03.09          | LENTE A CONTATTO                                              | SU MISURA                        |
| 21.03.21/24       | CANOCCHIALI DA OCCHIALI PER VISIONE LONTANA/VICINA            | SU MISURA                        |
| 21.03.30.003      | LENTI A DOPPIETTO ACROMATICO INGRANDENTI                      | SU MISURA                        |
| 21.27.06.003      | LEGGIO SCORREVOLE ORIZZONT.CON PIANO BLOCCABILE E INCLINABILE | SU MISURA                        |
| 21.03.33.003      | OCCHIALI PRISMATICI PER VISIONE SUPINA                        | SU MISURA                        |

# ASL BT

|                                                                                                                                                            |                                                |                                  |                                                                                                                                                                                   |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|----------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b><u>ORTOPEDIA PARATO SRL</u></b><br><br>Corso G. Garibaldi, 174 – 70061 BARLETTA (BT)<br><br>P.I. 05948000723<br><br>Tel. 0883/334286<br>Fax 0883/306026 |                                                |                                  | Legale rappresentante: <b>PARATO VITO LEONARDO G.</b><br><br>Tecnico ortopedico: <b>PARATO GIOVANNI ALBERTO</b><br><br>Iscrizione al Ministero della Salute: <b>ITCA 01019201</b> |
| <b>CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE</b>                                                                                                    |                                                |                                  |                                                                                                                                                                                   |
| <b>CODICE ISO</b>                                                                                                                                          | <b>DESCRIZIONE</b>                             | <b>SU MISURA E/O PREDISPOSTO</b> |                                                                                                                                                                                   |
| 06.03                                                                                                                                                      | ORTESI SPINALI                                 | SU MISURA                        |                                                                                                                                                                                   |
| 06.06                                                                                                                                                      | APPARECCHI ORTOPEDICI PER ARTO SUPERIORE       | SU MISURA                        |                                                                                                                                                                                   |
| 06.12.03                                                                                                                                                   | ORTESI PER PIEDE                               | SU MISURA E PREDISPOSTO          |                                                                                                                                                                                   |
| 06.33                                                                                                                                                      | CALZATURE ORTOPEDICHE                          | SU MISURA E PREDISPOSTO          |                                                                                                                                                                                   |
| 03.48– 3.78                                                                                                                                                | AUSILI PER LA TERAPIA E ADDESTRAMENTO          | PREDISPOSTO                      |                                                                                                                                                                                   |
| 12.18.06                                                                                                                                                   | TRICICLO A PEDALE                              | PREDISPOSTO                      |                                                                                                                                                                                   |
| 12.21.06                                                                                                                                                   | CARROZZINE AD AUTOSPINTA PIEGHEVOLI            | PREDISPOSTO                      |                                                                                                                                                                                   |
| 12.21.27.06/09                                                                                                                                             | CARROZZINE ELETTRICHE                          | PREDISPOSTO                      |                                                                                                                                                                                   |
| 12.27.03.006                                                                                                                                               | PASSEGGINO RIDUCIBILE E/O CHIUDIBILE           | PREDISPOSTO                      |                                                                                                                                                                                   |
| 18.09.18.012 – 18.09.39                                                                                                                                    | SEGGIOLONE POLIFUNZIONALE E SISTEMI DI POSTURA | PREDISPOSTO                      |                                                                                                                                                                                   |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b><u>ORTOPEDIA DE CICCO s.r.l.</u></b></p> <p>Via S. Andrea,172– BISCEGLIE (BT) SEDE LEGALE ED OPERATIVA<br/>Via Roma, 127/129 - 70061 BARLETTA (BT) FILIALE DI BISCEGLIE</p> <p>P.I. 05979940722</p> <p>Tel. 080/3958030 BISCEGLIE<br/>Fax 080/3958031 BISCEGLIE<br/>Tel. 0883/515599 BARLETTA</p> | <p>Legale rappresentante: <b>DE CICCO GIUSEPPE</b></p> <p>Tecnico ortopedico: DE CICCO GIUSEPPE ( sede di Bisceglie)<br/>DE CICCO ROBERTO ( sede di Bisceglie)<br/>DE CICCO ONOFRIO ( sede di Bisceglie)<br/>DI REDA GIUSEPPE ( sede di Bisceglie)<br/>PAPAGNI DEMETRIO ( sede di Bisceglie)</p> <p>PAPAGNI DEMETRIO sede di Barletta mar 15,30-19,30<br/>gio 8,30-12,30<br/>ven 15,30-19,30</p> <p>Iscrizione al Ministero della Salute: <b>ITCA 01026035</b></p> |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

**CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE**

| CODICE ISO              | DESCRIZIONE                                    | SU MISURA E/O PREDISPOSTO |
|-------------------------|------------------------------------------------|---------------------------|
| 03.12                   | AUSILI PER LA TERAPIA DELL'ERNIA               | SU MISURA                 |
| 06.03                   | ORTESI SPINALI                                 | SU MISURA                 |
| 06.06                   | APPARECCHI ORTOPEDICI PER ARTO SUPERIORE       | SU MISURA                 |
| 06.12                   | APPARECCHI ORTOPEDICI PER ARTO INFERIORE       | SU MISURA                 |
| 06.18                   | PROTESI DI ARTO SUPERIORE                      | SU MISURA                 |
| 06.24                   | PROTESI DI ARTO INFERIORE                      | SU MISURA                 |
| 06.33                   | CALZATURE ORTOPEDICHE                          | SU MISURA E PREDISPOSTO   |
| 03.48– 3.78             | AUSILI PER LA TERAPIA E ADDESTRAMENTO          | PREDISPOSTO               |
| 12.18.06                | TRICICLO A PEDALE                              | PREDISPOSTO               |
| 12.21.06                | CARROZZINE AD AUTOSPINTA PIEGHEVOLI            | PREDISPOSTO               |
| 12.21.27.06/09          | CARROZZINE ELETTRICHE                          | PREDISPOSTO               |
| 12.27.03.006            | PASSEGGINO RIDUCIBILE E/O CHIUDIBILE           | PREDISPOSTO               |
| 18.09.18.012 – 18.09.39 | SEGGIOLONE POLIFUNZIONALE E SISTEMI DI POSTURA | PREDISPOSTO               |

|                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                             |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b><u>ORTOPEDIA MILANO s.r.l.</u></b><br><br>Via G. Bovio, 116-120 a/b/c – CANOSA DI PUGLIA (BT)<br><br>P.I. 07009690723<br><br>Tel. 0883/663694<br>Fax 0883/617513 | Legale rappresentante: <b>QUAGLIARELLA VINCENZO</b><br><br>Tecnico ortopedico: <b>QUAGLIARELLA VINCENZO</b><br><b>QUAGLIARELLA CESARE</b><br><br>Iscrizione al Ministero della Salute: <b>ITCA 01026153</b> |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

**CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE**

| <b>CODICE ISO</b>       | <b>DESCRIZIONE</b>                             | <b>SU MISURA E/O PREDISPOSTO</b> |
|-------------------------|------------------------------------------------|----------------------------------|
| 03.12                   | AUSILI PER LA TERAPIA DELL'ERNIA               | SU MISURA                        |
| 06.03                   | ORTESI SPINALI                                 | SU MISURA                        |
| 06.06                   | APPARECCHI ORTOPEDICI PER ARTO SUPERIORE       | SU MISURA                        |
| 06.12                   | APPARECCHI ORTOPEDICI PER ARTO INFERIORE       | SU MISURA                        |
| 06.18                   | PROTESI DI ARTO SUPERIORE                      | SU MISURA                        |
| 06.24                   | PROTESI DI ARTO INFERIORE                      | SU MISURA                        |
| 06.33                   | CALZATURE ORTOPEDICHE                          | SU MISURA E PREDISPOSTO          |
| 03.48– 3.78             | AUSILI PER LA TERAPIA E ADDESTRAMENTO          | PREDISPOSTO                      |
| 12.18.06                | TRICICLO A PEDALE                              | PREDISPOSTO                      |
| 12.21.06                | CARROZZINE AD AUTOSPINTA PIEGHEVOLI            | PREDISPOSTO                      |
| 12.21.27.06/09          | CARROZZINE ELETTRICHE                          | PREDISPOSTO                      |
| 12.27.03.006            | PASSEGGINO RIDUCIBILE E/O CHIUDIBILE           | PREDISPOSTO                      |
| 18.09.18.012 – 18.09.39 | SEGGIOLONE POLIFUNZIONALE E SISTEMI DI POSTURA | PREDISPOSTO                      |

|                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                               |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b><u>A&amp;M OFFICINE ORTOPEDICHE DI PALUMBO ANNALISA</u></b><br><br>Sede legale: Via Duca di Genova, 47 - ANDRIA<br>sede operativa: Via Chiancone, 57-63 – CANOSA DI PUGLIA (BT)<br><br>P.I. 07988650722<br><br>Tel/Fax 0883/552090 | Legale rappresentante: <b>PALUMBO ANNALISA</b><br><br>Tecnico ortopedico: <b>PALUMBO ANNALISA</b><br><b>PALUMBO ANTONIO</b><br><br>Iscrizione al Ministero della Salute: <b>ITCA 01038770</b> |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

| CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE |                                                |                           |
|--------------------------------------------------|------------------------------------------------|---------------------------|
| CODICE ISO                                       | DESCRIZIONE                                    | SU MISURA E/O PREDISPOSTO |
| 06.03                                            | ORTESI SPINALI                                 | SU MISURA                 |
| 06.06                                            | APPARECCHI ORTOPEDICI PER ARTO SUPERIORE       | SU MISURA                 |
| 06.12                                            | APPARECCHI ORTOPEDICI PER ARTO INFERIORE       | SU MISURA                 |
| 06.33                                            | CALZATURE ORTOPEDICHE                          | SU MISURA                 |
| 03.48– 3.78                                      | AUSILI PER LA TERAPIA E ADDESTRAMENTO          | PREDISPOSTO               |
| 12.18.06                                         | TRICICLO A PEDALE                              | PREDISPOSTO               |
| 12.21.06                                         | CARROZZINE AD AUTOSPINTA PIEGHEVOLI            | PREDISPOSTO               |
| 12.21.27.06/09                                   | CARROZZINE ELETTRICHE                          | PREDISPOSTO               |
| 18.09.18.012 – 18.09.39                          | SEGGIOLONE POLIFUNZIONALE E SISTEMI DI POSTURA | PREDISPOSTO               |

|                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                             |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>ORTOPEDIA MODERNA s.a.s.</b><br><br>Corso M.R. Imbriani, 10/12– 70059 TRANI (BT)<br><br>P.I. 02841260728<br><br>Tel-fax 0883/487900 TRANI | Legale rappresentante: <b>TANNOJA FRANCESCO PAOLO</b><br><br>Tecnico ortopedico: <b>TANNOJA FRANCESCO PAOLO</b><br><b>COSMAI LEONARDO</b><br><br>Iscrizione al Ministero della Salute: <b>ITCA 01000323</b> |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

| CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE |                                                |                           |
|--------------------------------------------------|------------------------------------------------|---------------------------|
| CODICE ISO                                       | DESCRIZIONE                                    | SU MISURA E/O PREDISPOSTO |
| 06.03                                            | ORTESI SPINALI                                 | SU MISURA                 |
| 06.06                                            | APPARECCHI ORTOPEDICI PER ARTO SUPERIORE       | SU MISURA                 |
| 06.12                                            | APPARECCHI ORTOPEDICI PER ARTO INFERIORE       | SU MISURA                 |
| 06.18                                            | PROTESI DI ARTO SUPERIORE                      | SU MISURA                 |
| 06.24                                            | PROTESI DI ARTO INFERIORE                      | SU MISURA                 |
| 06.33                                            | CALZATURE ORTOPEDICHE                          | SU MISURA E PREDISPOSTO   |
| 03.48– 3.78                                      | AUSILI PER LA TERAPIA E ADDESTRAMENTO          | PREDISPOSTO               |
| 12.18.06                                         | TRICICLO A PEDALE                              | PREDISPOSTO               |
| 12.21.06                                         | CARROZZINE AD AUTOSPINTA PIEGHEVOLI            | PREDISPOSTO               |
| 12.21.27.06/09                                   | CARROZZINE ELETTRICHE                          | PREDISPOSTO               |
| 12.27.03.006                                     | PASSEGGINO RIDUCIBILE E/O CHIUDIBILE           | PREDISPOSTO               |
| 18.09.18.012 – 18.09.39                          | SEGGIOLONE POLIFUNZIONALE E SISTEMI DI POSTURA | PREDISPOSTO               |

|                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                      |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b><u>NUOVO I.O.S.</u></b><br><br>Via Badoglio, 28 – 70059 TRANI (BT)<br><br>P.I. 06303970724<br><br>Tel 0883/766840<br>fax 0883/950554 | Legale rappresentante: <b>MARRONE PASQUALE</b><br><br>Tecnico ortopedico: <b>MORGESE FRANCESCO</b><br><br>Iscrizione al Ministero della Salute: <b>ITCA 01000661</b> |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

**CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE**

| <b>CODICE ISO</b>                                | <b>DESCRIZIONE</b>                             | <b>SU MISURA E/O PREDISPOSTO</b>        |
|--------------------------------------------------|------------------------------------------------|-----------------------------------------|
| 03.12                                            | AUSILI PER LA TERAPIA DELL'ERNIA               | SU MISURA                               |
| 06.03.09.013/018<br>06.03.09.036<br>06.03.09.078 | ORTESI TORACO – LOMBO - SACRALI                | SU MISURA<br>PREDISPOSTO<br>PREDISPOSTO |
| 06.12.03                                         | ORTESI PER PIEDE                               | SU MISURA                               |
| 06.33                                            | CALZATURE ORTOPEDICHE                          | SU MISURA E PREDISPOSTO                 |
| 12.18.06                                         | TRICICLO A PEDALE                              | PREDISPOSTO                             |
| 12.21.06                                         | CARROZZINE AD AUTOSPINTA PIEGHEVOLI            | PREDISPOSTO                             |
| 12.21.27.06/09                                   | CARROZZINE ELETTRICHE                          | PREDISPOSTO                             |
| 12.27.03.006                                     | PASSEGGINO RIDUCIBILE E/O CHIUDIBILE           | PREDISPOSTO                             |
| 18.09.39                                         | SEGGIOLONE POLIFUNZIONALE E SISTEMI DI POSTURA | PREDISPOSTO                             |

|                                                                                                                                   |                                                                                                                                                            |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b><u>ISTITUTO ACUSTICO CENTRO CONTROLLO SORDITA' s.r.l. MAICO</u></b><br><br>Via P. Castello, 1 – ANDRIA<br><br>Tel. 0883/347522 | Legale rappresentante: <b>LAURIOLA ANTONIO</b><br><br>Tecnico audioprotesista : <b>GIORGIO UGO</b><br><b>DE BENEDICTIS NICOLA</b><br><b>GIUSTO ROSANNA</b> |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

**CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE**

| <b>CODICE ISO</b> | <b>DESCRIZIONE</b>                            | <b>SU MISURA E/O PREDISPOSTO</b> |
|-------------------|-----------------------------------------------|----------------------------------|
| 21.45             | APPARECCHI ACUSTICI DI GRUPPO 1 E DI GRUPPO 2 | PREDISPOSTO                      |



|                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                        |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b><u>PROGETTO UDITO s.a.s. DI PAGNOTTA GIORGIO &amp; C.</u></b><br><br>Via Cavour, 89 – TRANI<br><br>P.I. 07086330722<br><br>Tel. 0883/510008 | Legale rappresentante: <b>PAGNOTTA GIORGIO</b><br><br>Tecnico audioprotesista : <b>PAGNOTTA GIORGIO</b><br><b>PADUOS ANTONIO</b><br><b>ALICINO VINCENZO</b><br><b>FIORENTINO DARIO</b> |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

**CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE**

| <b>CODICE ISO</b> | <b>DESCRIZIONE</b>                            | <b>SU MISURA E/O PREDISPOSTO</b> |
|-------------------|-----------------------------------------------|----------------------------------|
| 21.45             | APPARECCHI ACUSTICI DI GRUPPO 1 E DI GRUPPO 2 | PREDISPOSTO                      |

|                                                                                                                                    |                                                                                                                                    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b><u>OTOFONIA s.n.c.</u></b><br><br>Via G.Pasquale , 1 – 70052 BISCEGLIE (BT)<br><br>P.I. 05234810728<br><br>Tel.-Fax 080/3953947 | Legale rappresentante: <b>ARCIERI GIUSEPPE</b><br><br>Tecnici audioprotesisti : <b>ARCIERI GIUSEPPE</b><br><b>DI PIERRO MARINO</b> |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

**CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE**

| <b>CODICE ISO</b> | <b>DESCRIZIONE</b>                            | <b>SU MISURA E/O PREDISPOSTO</b> |
|-------------------|-----------------------------------------------|----------------------------------|
| 21.45             | APPARECCHI ACUSTICI DI GRUPPO 1 E DI GRUPPO 2 | PREDISPOSTIO                     |

|                                                                                                                                                                                    |                                                                                                         |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b><u>DIAPASON CENTRO ACUSTICO SPECIALIZZATO di VECCHIO VINCENZO</u></b><br><br>Via Giovanni Bovio, 181 – 70052 BISCEGLIE (BT)<br><br>P.I. 04389200728<br><br>Tel.-Fax 080/3921669 | Legale rappresentante: <b>VECCHIO VINCENZO</b><br><br>Tecnici audioprotesisti : <b>VECCHIO VINCENZO</b> |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|

**CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE**

| <b>CODICE ISO</b> | <b>DESCRIZIONE</b>                            | <b>SU MISURA E/O PREDISPOSTO</b> |
|-------------------|-----------------------------------------------|----------------------------------|
| 21.45             | APPARECCHI ACUSTICI DI GRUPPO 1 E DI GRUPPO 2 | PREDISPOSTIO                     |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b><u>AMPLIFON s.p.a.</u></b><br><br>P.I. 04923960159<br><br>Via Firenze, 25 – ANDRIA      Tel: 0883/541097      fax: 0883/541097<br>agente locale: DE CANDIA VITO - Legale rappresentante: DE CANDIA VITO<br><br>Via Monfalcone, 2 L/M – BARLETTA      Tel: 0883/536223      fax: 0883/536223<br>agente locale: HEARING SOLUTIONS SAS DI DE CANDIA VITO E DE DATO DAMIANO<br><br>Corso Cavour, 74/76 – TRANI      Tel. – fax: 0883/484128<br>agente locale: SPINA GIUSEPPE - Legale rappresentante: SPINA GIUSEPPE | Legale rappresentante: <b>FRANCO MOSCETTI</b><br><br><b><u>TECNICI AUDIOPROTESISTI:</u></b><br><br><b>DE CANDIA VITO – D’INGEO NICLA SERENA</b> (sede di Andria - Via Firenze, 25)<br><br><b>DE CANDIA VITO – D’INGEO NICLA SERENA</b> (sede di Barletta - Via Monfalcone, 2 L/M)<br><br><b>SPINA GIUSEPPE</b> (sede di Trani - Corso Cavour, 74/76) |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

**CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE**

| <b>CODICE ISO</b> | <b>DESCRIZIONE</b>                            | <b>SU MISURA E/O PREDISPOSTO</b> |
|-------------------|-----------------------------------------------|----------------------------------|
| 21.45             | APPARECCHI ACUSTICI DI GRUPPO 1 E DI GRUPPO 2 | PREDISPOSTO                      |

|                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                 |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b><u>OTTICA G.FAGGELLA</u></b><br><br>via F. D’Aragona, 60 – 70051 BARLETTA<br><br>P.I. 06343580723<br><br>Tel 0883/531715<br>Fax 0883/534926 | Legale rappresentante: <b>CARMINE FAGGELLA</b><br><br>Tecnico ottico: <b>CARMINE FAGGELLA</b><br><br>Iscrizione al Ministero della Salute: <b>ITCA 01023479</b> |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

**CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE**

| <b>CODICE ISO</b> | <b>DESCRIZIONE</b>                                 | <b>SU MISURA E/O PREDISPOSTO</b> |
|-------------------|----------------------------------------------------|----------------------------------|
| 21.03.03          | LENTI OFTALMICHE PER VICINO E PER LONTANO          | SU MISURA                        |
| 21.03.09          | LENTE A CONTATTO                                   | SU MISURA                        |
| 21.03.21/24       | CANOCCHIALI DA OCCHIALI PER VISIONE LONTANA/VICINA | SU MISURA                        |

# ASL BRINDISI

|                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                   |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b><u>ORTO SANITARIA di Vinci Giovanni</u></b><br><br>Via Nazionale dei Trulli, 128/A – 72015 FASANO (BR)<br><br>Tel/fax: 080/4393075 | Legale rappresentante: <b>VINCI GIOVANNI</b><br><br>Tecnici ortopedici: <b>DEANDRI DOMENICO</b><br><br>Iscrizione al Ministero della Salute: <b>ITCA 01025111</b> |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

## CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE

| CODICE ISO              | DESCRIZIONE                                    | SU MISURA E/O PREDISPOSTO |
|-------------------------|------------------------------------------------|---------------------------|
| 03.12                   | AUSILI PER LA TERAPIA DELL'ERNIA               | SU MISURA                 |
| 06.12.03                | PLANTARI E RIALZI                              | SU MISURA                 |
| 06.33                   | CALZATURE ORTOPEDICHE                          | SU MISURA E PREDISPOSTO   |
| 03.48 – 3.78            | AUSILI PER LA TERAPIA E ADDESTRAMENTO          | PREDISPOSTO               |
| 12.18.06                | TRICICLO A PEDALE                              | PREDISPOSTO               |
| 12.21.06                | CARROZZINE AD AUTOSPINTA PIEGHEVOLI            | PREDISPOSTO               |
| 12.21.27.06/09          | CARROZZINE ELETTRICHE                          | PREDISPOSTO               |
| 12.27.03.006            | PASSEGGINO RIDUCIBILE E/O CHIUDIBILE           | PREDISPOSTO               |
| 18.09.18.012 – 18.09.39 | SEGGIOLONE POLIFUNZIONALE E SISTEMI DI POSTURA | PREDISPOSTO               |

|                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                     |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b><u>NEW MEDICAL TREND s.r.l.</u></b><br><br>Via Mons. A. Franco, 9 – 72021 FRANCAVILLA FONTANA (BR)<br><br>Tel/Fax 0831/842215 | Legale rappresentante: <b>CARRIERE FABIO</b><br><br>Tecnico ortopedico: <b>GRECO GIOVANNI<br/>DE SIATI PAMELA</b><br><br>Iscrizione al Ministero della Salute: <b>ITCA 01025116</b> |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

| CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE |                                                |                           |
|--------------------------------------------------|------------------------------------------------|---------------------------|
| CODICE ISO                                       | DESCRIZIONE                                    | SU MISURA E/O PREDISPOSTO |
| 03.12                                            | AUSILI PER LA TERAPIA DELL'ERNIA               | SU MISURA                 |
| 06.03                                            | ORTESI SPINALI                                 | SU MISURA                 |
| 06.06                                            | APPARECCHI ORTOPEDICI PER ARTO SUPERIORE       | SU MISURA                 |
| 06.12                                            | APPARECCHI ORTOPEDICI PER ARTO INFERIORE       | SU MISURA                 |
| 06.18                                            | PROTESI DI ARTO SUPERIORE                      | SU MISURA                 |
| 06.24                                            | PROTESI DI ARTO INFERIORE                      | SU MISURA                 |
| 06.33                                            | CALZATURE ORTOPEDICHE                          | SU MISURA E PREDISPOSTO   |
| 03.48– 3.78                                      | AUSILI PER LA TERAPIA E ADDESTRAMENTO          | PREDISPOSTO               |
| 12.18.06                                         | TRICICLO A PEDALE                              | PREDISPOSTO               |
| 12.21.06                                         | CARROZZINE AD AUTOSPINTA PIEGHEVOLI            | PREDISPOSTO               |
| 12.21.27.06/09                                   | CARROZZINE ELETTRICHE                          | PREDISPOSTO               |
| 12.27.03.006                                     | PASSEGGINO RIDUCIBILE E/O CHIUDIBILE           | PREDISPOSTO               |
| 18.09.18.012 – 18.09.39                          | SEGGIOLONE POLIFUNZIONALE E SISTEMI DI POSTURA | PREDISPOSTO               |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b><u>CAFORIO ORTOPEDIE srlu</u></b></p> <p><b>P.I. 02150880744</b></p> <p>Via Garibaldi, 61/65 – 72022 LATIANO (BR) Tel. 0831/725231 LATIANO<br/>Fax 0831/725232 LATIANO</p> <p>Viale Commenda, 214 – 72100 BRINDISI ( filiale della sede di LATIANO )<br/>Tel.0831/516496 filiale di BRINDISI</p> | <p>Legale rappresentante: <b>CAFORIO LAURA</b></p> <p>Tecnici ortopedici: <b><u>sede di Latiano:</u> CAFORIO LAURA, CONTE CARMELO, LUANA LACORTE</b><br/>(Dal lun al ven. dalle 8.30 alle ore 12.30 e dalle 15.00 alle 19.00)</p> <p><b><u>sede di Brindisi:</u> CAFORIO LAURA, CONTE CARMELO</b><br/>(mart.- ven.- ore 8.30-12.30; merc. 15-19)</p> <p>Iscrizione al Ministero della Salute: <b>ITCA 01038834</b></p> |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

| CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE |                                          |                           |
|--------------------------------------------------|------------------------------------------|---------------------------|
| CODICE ISO                                       | DESCRIZIONE                              | SU MISURA E/O PREDISPOSTO |
| 03.12                                            | AUSILI PER LA TERAPIA DELL'ERNIA         | SU MISURA                 |
| 06.03                                            | ORTESI SPINALI                           | SU MISURA                 |
| 06.06                                            | APPARECCHI ORTOPEDICI PER ARTO SUPERIORE | SU MISURA                 |

|                         |                                                |                         |
|-------------------------|------------------------------------------------|-------------------------|
| 06.12                   | APPARECCHI ORTOPEDICI PER ARTO INFERIORE       | SU MISURA               |
| 06.18                   | PROTESI DI ARTO SUPERIORE                      | SU MISURA               |
| 06.24                   | PROTESI DI ARTO INFERIORE                      | SU MISURA               |
| 06.27                   | RIEMPITIVO DI ESTETIZZAZIONE PER POLPACCIO     | SU MISURA               |
| 06.33                   | CALZATURE ORTOPEDICHE                          | SU MISURA E PREDISPOSTO |
| 03.48 – 3.78            | AUSILI PER LA TERAPIA E ADDESTRAMENTO          | PREDISPOSTO             |
| 12.18.06                | TRICICLO A PEDALE                              | PREDISPOSTO             |
| 12.21.06                | CARROZZINE AD AUTOSPINTA PIEGHEVOLI            | PREDISPOSTO             |
| 12.21.27.06/09          | CARROZZINE ELETTRICHE                          | PREDISPOSTO             |
| 12.27.03.006            | PASSEGGINO RIDUCIBILE E/O CHIUDIBILE           | PREDISPOSTO             |
| 18.09.18.012 – 18.09.39 | SEGGIOLONE POLIFUNZIONALE E SISTEMI DI POSTURA | PREDISPOSTO             |

|                                                                                                                                   |                                                |                                                                                                                                                                                                                               |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>ORTOPEDIA MARSEGLIA s.a.s.</b><br><br>Via G. Farnese, 5 – 72023 MESAGNE (BR)<br><br>P.I.02033230745<br><br>Tel/Fax 0831/773555 |                                                | Legale rappresentante: <b>CAVALLO ELIANA VALERIA</b><br><br>Tecnico ortopedico: <b>CAVALLO ELIANA</b><br><b>CAVALLO FRANCESCO</b><br><b>MARSEGLIA LUCIA</b><br><br>Iscrizione al Ministero della Salute: <b>ITCA 01000265</b> |
| <b>CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE</b>                                                                           |                                                |                                                                                                                                                                                                                               |
| <b>CODICE ISO</b>                                                                                                                 | <b>DESCRIZIONE</b>                             | <b>SU MISURA E/O PREDISPOSTO</b>                                                                                                                                                                                              |
| 03.12                                                                                                                             | AUSILI PER LA TERAPIA DELL'ERNIA               | SU MISURA                                                                                                                                                                                                                     |
| 06.03.09.003 – 06.03.09.157                                                                                                       | ORTESI TORACO-LOMBO-SACRALI                    | SU MISURA                                                                                                                                                                                                                     |
| 06.03.12.003 – 06.03.15.015                                                                                                       | ORTESI CERVICALI E CERVICO-TORACICHE           | SU MISURA                                                                                                                                                                                                                     |
| 06.06.06 – 06.06.15.024                                                                                                           | ORTESI PER MANO-POLSO-DITA-GOMITO              | SU MISURA                                                                                                                                                                                                                     |
| 06.12.03.003 – 06.12.03.506                                                                                                       | PLANTARI                                       | SU MISURA                                                                                                                                                                                                                     |
| 06.12.06.003-06.12.06.006                                                                                                         | DOCCIA GAMBA PIEDE + TUTORE GAMBA PIEDE        | SU MISURA                                                                                                                                                                                                                     |
| 06.12.06.024-06.12.09.033                                                                                                         | ORTESI PER GINOCCHIO                           | SU MISURA                                                                                                                                                                                                                     |
| 06.33                                                                                                                             | CALZATURE ORTOPEDICHE                          | SU MISURA E PREDISPOSTO                                                                                                                                                                                                       |
| 03.48– 3.78                                                                                                                       | AUSILI PER LA TERAPIA E ADDESTRAMENTO          | PREDISPOSTO                                                                                                                                                                                                                   |
| 12.18.06                                                                                                                          | TRICICLO A PEDALE                              | PREDISPOSTO                                                                                                                                                                                                                   |
| 12.21.06                                                                                                                          | CARROZZINE AD AUTOSPINTA PIEGHEVOLI            | PREDISPOSTO                                                                                                                                                                                                                   |
| 12.21.27.06/09                                                                                                                    | CARROZZINE ELETTRICHE                          | PREDISPOSTO                                                                                                                                                                                                                   |
| 18.09.18.012 – 18.09.39                                                                                                           | SEGGIOLONE POLIFUNZIONALE E SISTEMI DI POSTURA | PREDISPOSTO                                                                                                                                                                                                                   |

|                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b><u>ORTHOGEA srl</u></b><br><br>Via dell'Architettura, 6 – 72017 OSTUNI (BR)<br><br>P.I.01907630741<br><br>Tel. 0831/339077<br>Fax 0831/306875 | Legale rappresentante: <b>ENNIO VERGATI</b><br><br>Tecnico ortopedico: <b>GIANFRANCO FLORE</b><br><b>VERGATI DANIELE</b><br><b>VAIRA BARBARA</b> lun/merc 9.00- 11.00;<br>mart./giov 9.00-12.30 e 15.30 - 18.00;<br>ven 16.00-18.00<br><br>Iscrizione al Ministero della Salute: <b>ITCA 01019833</b> |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

**CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE**

| <b>CODICE ISO</b>       | <b>DESCRIZIONE</b>                             | <b>SU MISURA E/O PREDISPOSTO</b> |
|-------------------------|------------------------------------------------|----------------------------------|
| 03.12                   | AUSILI PER LA TERAPIA DELL'ERNIA               | SU MISURA                        |
| 06.03                   | ORTESI SPINALI                                 | SU MISURA                        |
| 06.06                   | APPARECCHI ORTOPEDICI PER ARTO SUPERIORE       | SU MISURA                        |
| 06.12                   | APPARECCHI ORTOPEDICI PER ARTO INFERIORE       | SU MISURA                        |
| 06.18                   | PROTESI DI ARTO SUPERIORE                      | SU MISURA                        |
| 06.24                   | PROTESI DI ARTO INFERIORE                      | SU MISURA                        |
| 06.33                   | CALZATURE ORTOPEDICHE                          | SU MISURA                        |
| 03.48 – 3.78            | AUSILI PER LA TERAPIA E ADDESTRAMENTO          | SU MISURA E PREDISPOSTO          |
| 12.18.06                | TRICICLO A PEDALE                              | PREDISPOSTO                      |
| 12.21.06                | CARROZZINE AD AUTOSPINTA PIEGHEVOLI            | PREDISPOSTO                      |
| 12.21.27.06/09          | CARROZZINE ELETTRICHE                          | PREDISPOSTO                      |
| 12.27.03.006            | PASSEGGINO RIDUCIBILE E/O CHIUDIBILE           | PREDISPOSTO                      |
| 18.09.18.012 – 18.09.39 | SEGGIOLONE POLIFUNZIONALE E SISTEMI DI POSTURA | PREDISPOSTO                      |

|                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                        |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b><u>MEDICAL ORTOPEDIA VERGATI s.r.l.</u></b><br><br>Largo Falcone sn – 72017 OSTUNI (BR)<br>Via Tor Pisana, 22/24 – 72100 BRINDISI ( filiale )<br><br>Tel. 0831/305655<br>Fax 0831/306434 | Legale rappresentante: <b>ENNIO VERGATI</b><br><br>Tecnico ortopedico: <b>ENNIO VERGATI</b><br><b>SILVANO ANCORA</b><br><br>Iscrizione al Ministero della Salute: <b>ITCA 01025310</b> |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

| CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE |                                                |                           |
|--------------------------------------------------|------------------------------------------------|---------------------------|
| CODICE ISO                                       | DESCRIZIONE                                    | SU MISURA E/O PREDISPOSTO |
| 03.12                                            | AUSILI PER LA TERAPIA DELL'ERNIA               | SU MISURA                 |
| 06.03                                            | ORTESI SPINALI                                 | SU MISURA                 |
| 06.06                                            | APPARECCHI ORTOPEDICI PER ARTO SUPERIORE       | SU MISURA                 |
| 06.12                                            | APPARECCHI ORTOPEDICI PER ARTO INFERIORE       | SU MISURA                 |
| 06.18                                            | PROTESI DI ARTO SUPERIORE                      | SU MISURA                 |
| 06.24                                            | PROTESI DI ARTO INFERIORE                      | SU MISURA                 |
| 06.33                                            | CALZATURE ORTOPEDICHE                          | SU MISURA E PREDISPOSTO   |
| 03.48 – 3.78                                     | AUSILI PER LA TERAPIA E ADDESTRAMENTO          | PREDISPOSTO               |
| 12.18.06                                         | TRICICLO A PEDALE                              | PREDISPOSTO               |
| 12.21.06                                         | CARROZZINE AD AUTOSPINTA PIEGHEVOLI            | PREDISPOSTO               |
| 12.21.27.06/09                                   | CARROZZINE ELETTRICHE                          | PREDISPOSTO               |
| 12.27.03.006                                     | PASSEGGINO RIDUCIBILE E/O CHIUDIBILE           | PREDISPOSTO               |
| 18.09.18.012 – 18.09.39                          | SEGGIOLONE POLIFUNZIONALE E SISTEMI DI POSTURA | PREDISPOSTO               |

|                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                             |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>FARMASANITARIA di Ugo Trapana'</b><br><br>Via Lecce, 247 – 72027 SAN PIETRO VERNOTICO (BR)<br><br>P.I. 01426370746<br><br>Tel/fax: 0831/654173 | Legale rappresentante: <b>TRAPANA' UGO</b><br><br>Tecnici ortopedici: <b>TRAPANA' UGO</b><br><br>Iscrizione al Ministero della Salute: <b>ITCA 01000385</b> |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

| CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE |                                          |                           |
|--------------------------------------------------|------------------------------------------|---------------------------|
| CODICE ISO                                       | DESCRIZIONE                              | SU MISURA E/O PREDISPOSTO |
| 03.12                                            | AUSILI PER LA TERAPIA DELL'ERNIA         | SU MISURA                 |
| 06.03                                            | ORTESI SPINALI                           | SU MISURA                 |
| 06.06                                            | APPARECCHI ORTOPEDICI PER ARTO SUPERIORE | SU MISURA                 |
| 06.12                                            | APPARECCHI ORTOPEDICI PER ARTO INFERIORE | SU MISURA                 |
| 06.33                                            | CALZATURE ORTOPEDICHE                    | SU MISURA E PREDISPOSTO   |
| 03.48 – 3.78                                     | AUSILI PER LA TERAPIA E ADDESTRAMENTO    | PREDISPOSTO               |
| 12.18.06                                         | TRICICLO A PEDALE                        | PREDISPOSTO               |

|                         |                                                |             |
|-------------------------|------------------------------------------------|-------------|
| 12.21.06                | CARROZZINE AD AUTOSPINTA PIEGHEVOLI            | PREDISPOSTO |
| 12.21.27.06/09          | CARROZZINE ELETTRICHE                          | PREDISPOSTO |
| 12.27.03.006            | PASSEGGINO RIDUCIBILE E/O CHIUDIBILE           | PREDISPOSTO |
| 18.09.18.012 – 18.09.39 | SEGGIOLONE POLIFUNZIONALE E SISTEMI DI POSTURA | PREDISPOSTO |

|                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                           |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b><u>ORTOPEDIA LA BUSTAIA DI C. DE PASCALIS</u></b><br>Via Lecce, 211 – 72027 SAN PIETRO VERNOTICO ( filiale della sede di SQUINZANO - LE)<br>P.I. 00648400752<br>Tel/fax: 0831/654983 | Legale rappresentante: <b>DE PASCALIS CARMELA</b><br><br>Tecnico ortopedico: <b>PARISI MASSIMILIANO</b><br><br>Iscrizione al Ministero della Salute: <b>ITCA 01005757</b> |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

| CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE |                                                |                           |
|--------------------------------------------------|------------------------------------------------|---------------------------|
| CODICE ISO                                       | DESCRIZIONE                                    | SU MISURA E/O PREDISPOSTO |
| 03.12                                            | AUSILI PER LA TERAPIA DELL'ERNIA               | SU MISURA                 |
| 06.03                                            | ORTESI SPINALI                                 | SU MISURA                 |
| 06.06                                            | APPARECCHI ORTOPEDICI PER ARTO SUPERIORE       | SU MISURA                 |
| 06.12                                            | APPARECCHI ORTOPEDICI PER ARTO INFERIORE       | SU MISURA                 |
| 06.33                                            | CALZATURE ORTOPEDICHE                          | SU MISURA E PREDISPOSTO   |
| 03.48– 3.78                                      | AUSILI PER LA TERAPIA E ADDESTRAMENTO          | PREDISPOSTO               |
| 12.18.06                                         | TRICICLO A PEDALE                              | PREDISPOSTO               |
| 12.21.06                                         | CARROZZINE AD AUTOSPINTA PIEGHEVOLI            | PREDISPOSTO               |
| 12.21.27.06/09                                   | CARROZZINE ELETTRICHE                          | PREDISPOSTO               |
| 12.27.03.006                                     | PASSEGGINO RIDUCIBILE E/O CHIUDIBILE           | PREDISPOSTO               |
| 18.09.18.012-18.09.39                            | SEGGIOLONE POLIFUNZIONALE - SISTEMI DI POSTURA | PREDISPOSTO               |

|                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b><u>SENTIRE srl</u></b><br>Via Appia, 154/B – 72100 BRINDISI<br>Via Villafranca, 12 – OSTUNI<br>Via San Vito, 124 – FRANCAVILLA FONTANA<br>Via Soletto, ang. Via Perugia, 89 - GAATINA<br>P.I: 02422960746<br>Tel/Fax 0831/525400 | Legale rappresentante: <b>AVANTAGGIATO PAOLO</b><br><br>Tecnici audioprotesisti BRINDISI: <b>AVANTAGGIATO PAOLO</b><br><b>TODISCO FRANCESCO</b><br><br><b>Tecnici audioprotesista OSTUNI: MARCELLO SORBO</b><br><br><b>Tecnico audioprotesista FRANCAVILLA FONTANA: MAURIZIO RANA</b><br><br><b>Tecnico audioprotesista Galatina: Mangia Eleonora</b> |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|



| CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE |                                               |                           |
|--------------------------------------------------|-----------------------------------------------|---------------------------|
| CODICE ISO                                       | DESCRIZIONE                                   | SU MISURA E/O PREDISPOSTO |
| 21.45                                            | APPARECCHI ACUSTICI DI GRUPPO 1 E DI GRUPPO 2 | PREDISPOSTIO              |

|                                                                                                                                       |                                                                                                             |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b><u>CENTRO AUDIOPROTESI del dott. Molfetta Francesco</u></b><br><br>Via Stazione, 32 – SAN PIETRO VERNOTICO<br><br>P.I. 02192520993 | Legale rappresentante: <b>MOLFETTA FRANCESCO</b><br><br>Tecnici audio protesisti: <b>MOLFETTA FRANCESCO</b> |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

| CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE |                                               |                           |
|--------------------------------------------------|-----------------------------------------------|---------------------------|
| CODICE ISO                                       | DESCRIZIONE                                   | SU MISURA E/O PREDISPOSTO |
| 21.45                                            | APPARECCHI ACUSTICI DI GRUPPO 1 E DI GRUPPO 2 | PREDISPOSTO               |

|                                                                                                                                          |                                                                                                             |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b><u>CENTRO DI CORREZIONE Uditiva srl</u></b><br><br>P.I. 04440660753<br><br>Corso Roma, 52 – 72100 BRINDISI<br><br>Tel/Fax 0831/521399 | Legale rappresentante: <b>BONETTI PIETRO IVAN</b><br><br>Tecnici audioprotesisti : <b>FRANCIOSO STEFANO</b> |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

| CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE |                                               |                           |
|--------------------------------------------------|-----------------------------------------------|---------------------------|
| CODICE ISO                                       | DESCRIZIONE                                   | SU MISURA E/O PREDISPOSTO |
| 21.45                                            | APPARECCHI ACUSTICI DI GRUPPO 1 E DI GRUPPO 2 | PREDISPOSTIO              |

|                                                                                                   |                                               |                                                                                                           |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>AUDIPRO</b><br>VIA MARTIRI DELLE FOSSE ARDEATINE, 15 - BRINDISI<br>P.I. 02516090749<br>Tel/Fax |                                               | Legale rappresentante: <b>PAGLIARA STEFANIA</b><br><br>Tecnici audioprotesisti : <b>PAGLIARA STEFANIA</b> |
| <b>CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE</b>                                           |                                               |                                                                                                           |
| <b>CODICE ISO</b>                                                                                 | <b>DESCRIZIONE</b>                            | <b>SU MISURA E/O PREDISPOSTO</b>                                                                          |
| 21.45                                                                                             | APPARECCHI ACUSTICI DI GRUPPO 1 E DI GRUPPO 2 | PREDISPOSTIO                                                                                              |

|                                                                                                                                                             |                                               |                                                                                                                                                              |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>OTOSALUS rl</b><br>P.I. 03007930732<br>Sede legale: Via Bergamini, 2/C - TARANTO<br>Sede operativa: Via Oronzo Paolo Orlando, 49 - OSTUNI<br><br>Tel/Fax |                                               | Legale rappresentante: <b>ALVARO GRILLI</b><br>Tecnici audioprotesisti : <b>MARCOLIONI PIERFILIPPO</b><br><b>ARMENISE ANDREA</b><br><b>MANCINI VALENTINA</b> |
| <b>CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE</b>                                                                                                     |                                               |                                                                                                                                                              |
| <b>CODICE ISO</b>                                                                                                                                           | <b>DESCRIZIONE</b>                            | <b>SU MISURA E/O PREDISPOSTO</b>                                                                                                                             |
| 21.45                                                                                                                                                       | APPARECCHI ACUSTICI DI GRUPPO 1 E DI GRUPPO 2 | PREDISPOSTIO                                                                                                                                                 |

|                                                                                    |                                               |                                                                                               |
|------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>FONUDITO srl</b><br>P.I. 04457090753<br><br>Via Cappuccini, 31 – 72100 BRINDISI |                                               | Legale rappresentante: <b>MARTI FABIO</b><br><br>Tecnici audioprotesisti : <b>ZACHEO SARA</b> |
| <b>CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE</b>                            |                                               |                                                                                               |
| <b>CODICE ISO</b>                                                                  | <b>DESCRIZIONE</b>                            | <b>SU MISURA E/O PREDISPOSTO</b>                                                              |
| 21.45                                                                              | APPARECCHI ACUSTICI DI GRUPPO 1 E DI GRUPPO 2 | PREDISPOSTIO                                                                                  |

|                                                                                                                                                                  |                                                                                                            |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b><u>AURIS NOVA di Bellanova Jessica</u></b><br><br>Via Martina, 43 – 72013 Ceglie Messapica<br><br>P.I. 02321460749<br><br>Tel 0831/1983771<br>Fax 0831/382468 | Legale rappresentante: <b>BELLANOVA JESSICA</b><br><br>Tecnico audio protesista : <b>BELLANOVA JESSICA</b> |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

| CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE |                                               |                           |
|--------------------------------------------------|-----------------------------------------------|---------------------------|
| CODICE ISO                                       | DESCRIZIONE                                   | SU MISURA E/O PREDISPOSTO |
| 21.45                                            | APPARECCHI ACUSTICI DI GRUPPO 1 E DI GRUPPO 2 | PREDISPOSTO               |

|                                                                                                                                                            |                                                                                                        |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b><u>PHONICA SOLUZIONI UDITIVE s.r.l.</u></b><br><br>Via Baracca, 11/A-13 – 72021 FRANCAVILLA FONTANA<br><br>P.I. 02363190741<br><br>Tel/Fax: 0831/815822 | Legale rappresentante: <b>NACCI CRISTIANO</b><br><br>Tecnico audio protesista : <b>NACCI CRISTIANO</b> |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|

| CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE |                                               |                           |
|--------------------------------------------------|-----------------------------------------------|---------------------------|
| CODICE ISO                                       | DESCRIZIONE                                   | SU MISURA E/O PREDISPOSTO |
| 21.45                                            | APPARECCHI ACUSTICI DI GRUPPO 1 E DI GRUPPO 2 | PREDISPOSTO               |

|                                                                                                                             |                                                                                                            |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b><u>AMPLISUONO s.r.l.</u></b><br><br>c.so Umberto I, 17 – 72017 OSTUNI<br><br>P.I. 08517541002<br><br>Tel/Fax 0831/304755 | Legale rappresentante: <b>CARELLA GIANCARLO</b><br><br>Tecnico audio protesista : <b>CARELLA GIANCARLO</b> |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

| CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE |                                               |                           |
|--------------------------------------------------|-----------------------------------------------|---------------------------|
| CODICE ISO                                       | DESCRIZIONE                                   | SU MISURA E/O PREDISPOSTO |
| 21.45                                            | APPARECCHI ACUSTICI DI GRUPPO 1 E DI GRUPPO 2 | PREDISPOSTO               |

|                                                                                                                                                                                                                                          |                                               |                                                                                                |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <u><b>AMPLIFON s.p.a.</b></u>                                                                                                                                                                                                            |                                               | Legale rappresentante: <b>FRANCO MOSCETTI</b>                                                  |
| P.I. 04923960159                                                                                                                                                                                                                         |                                               | <u><b>TECNICI AUDIOPROTESISTI:</b></u>                                                         |
| via Aldo Moro, 23 – BRINDISI                      Tel: 0831/526476    fax: 0831/526476<br>agente locale: G.N.ACUSTICA snc di MASSIMILIANO GIOVINAZZO e NOCE RAFFAELE - Legale<br>rappresentante: MASSIMILIANO GIOVINAZZO e NOCE RAFFAELE |                                               | <b>GIOVINAZZO MASSIMILIANO</b> (sede di Brindisi - via Aldo Moro, 23)                          |
| via regina Elena, 13/15 – FRANCAVILLA FONTANA                      Tel: 0831/843313    fax: 0831/843313<br>agente locale: AMPLI sas di CALIANDRO ANTONIO & C.- Legale rappresentante: CALIANDRO<br>ANTONIO                               |                                               | <b>CALIANDRO ANTONIO – PIRAINO IDA</b> (sede di Francavilla Fontana - via regina Elena, 13/15) |
| <b>CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE</b>                                                                                                                                                                                  |                                               |                                                                                                |
| <b>CODICE ISO</b>                                                                                                                                                                                                                        | <b>DESCRIZIONE</b>                            | <b>SU MISURA E/O PREDISPOSTO</b>                                                               |
| 21.45                                                                                                                                                                                                                                    | APPARECCHI ACUSTICI DI GRUPPO 1 E DI GRUPPO 2 | PREDISPOSTO                                                                                    |

# ASL FOGGIA

|                                                                                                                |                                                                                                                                                               |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b><u>MARISA s.r.l.</u></b><br><br>Via portogallo, 16 – FOGGIA<br><br>P.I. 04064010715<br><br>Tel: 0881/639008 | Legale rappresentante: <b>MARINO NICOLA</b><br><br>Tecnici ortopedici: <b>MARINO NICOLA</b><br><br>Iscrizione al Ministero della Salute: <b>ITCA 01033624</b> |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

## **CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE**

| <b>CODICE ISO</b>       | <b>DESCRIZIONE</b>                             | <b>SU MISURA E/O PREDISPOSTO</b> |
|-------------------------|------------------------------------------------|----------------------------------|
| 03.12                   | AUSILI PER LA TERAPIA DELL'ERNIA               | SU MISURA                        |
| 06.03                   | ORTESI SPINALI                                 | SU MISURA                        |
| 06.06                   | APPARECCHI ORTOPEDICI PER ARTO SUPERIORE       | SU MISURA                        |
| 06.12                   | APPARECCHI ORTOPEDICI PER ARTO INFERIORE       | SU MISURA E PREDISPOSTO          |
| 06.33                   | CALZATURE ORTOPEDICHE                          | SU MISURA E PREDISPOSTO          |
| 03.48 – 3.78            | AUSILI PER LA TERAPIA E ADDESTRAMENTO          | PREDISPOSTO                      |
| 12.18.06                | TRICICLO A PEDALE                              | PREDISPOSTO                      |
| 12.21.06                | CARROZZINE AD AUTOSPINTA PIEGHEVOLI            | PREDISPOSTO                      |
| 12.21.27.06/09          | CARROZZINE ELETTRICHE                          | PREDISPOSTO                      |
| 12.27.03.006            | PASSEGGINO RIDUCIBILE E/O CHIUDIBILE           | PREDISPOSTO                      |
| 18.09.18.012 – 18.09.39 | SEGGIOLONE POLIFUNZIONALE E SISTEMI DI POSTURA | PREDISPOSTO                      |

|                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                     |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b><u>LA SANITARIA SRL DI NUZZI VINCENZO</u></b><br><br>Sede legale: Via Parisi, 86<br>Sede operativa: Corso del Mezzogiorno, 254-256<br><br>P.I. 04148680715 | Legale rappresentante: <b>NUZZI VINCENZO</b><br><br>Tecnici ortopedici: <b>FRANCESCO LATTANZI</b><br><br>Iscrizione al Ministero della Salute: <b>ITCA 01039769</b> |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

| CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE |                                                |                           |
|--------------------------------------------------|------------------------------------------------|---------------------------|
| CODICE ISO                                       | DESCRIZIONE                                    | SU MISURA E/O PREDISPOSTO |
| 03.12                                            | AUSILI PER LA TERAPIA DELL'ERNIA               | SU MISURA                 |
| 06.03                                            | ORTESI SPINALI                                 | SU MISURA                 |
| 06.06                                            | APPARECCHI ORTOPEDICI PER ARTO SUPERIORE       | SU MISURA                 |
| 06.12                                            | APPARECCHI ORTOPEDICI PER ARTO INFERIORE       | SU MISURA E PREDISPOSTO   |
| 06.18                                            | PROTESI DI ARTO SUPERIORE                      | SU MISURA                 |
| 06.24                                            | PROTESI DI ARTO INFERIORE                      | SU MISURA E PREDISPOSTO   |
| 06.33                                            | CALZATURE ORTOPEDICHE                          | SU MISURA E PREDISPOSTO   |
| 03.48 – 3.78                                     | AUSILI PER LA TERAPIA E ADDESTRAMENTO          | PREDISPOSTO               |
| 12.18.06                                         | TRICICLO A PEDALE                              | PREDISPOSTO               |
| 12.21.06                                         | CARROZZINE AD AUTOSPINTA PIEGHEVOLI            | PREDISPOSTO               |
| 12.21.27.06/09                                   | CARROZZINE ELETTRICHE                          | PREDISPOSTO               |
| 12.27.03.006                                     | PASSEGGINO RIDUCIBILE E/O CHIUDIBILE           | PREDISPOSTO               |
| 18.09.18.012 – 18.09.39                          | SEGGIOLONE POLIFUNZIONALE E SISTEMI DI POSTURA | PREDISPOSTO               |

| <b>ORTOPEDIA LANDI s.r.l.</b><br><br>Via Mario Natola, 51 – 71121 FOGGIA<br><br>P.I.03767650710<br><br>Tel/Fax 0881/776687 |                                          | Legale rappresentante: <b>LANDI PAOLO</b><br><br>Tecnico ortopedico: <b>LANDI PAOLO</b><br><br>Iscrizione al Ministero della Salute: <b>ITCA 01027241</b> |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE                                                                           |                                          |                                                                                                                                                           |
| CODICE ISO                                                                                                                 | DESCRIZIONE                              | SU MISURA E/O PREDISPOSTO                                                                                                                                 |
| 03.12                                                                                                                      | AUSILI PER LA TERAPIA DELL'ERNIA         | SU MISURA                                                                                                                                                 |
| 06.03                                                                                                                      | ORTESI SPINALI                           | SU MISURA                                                                                                                                                 |
| 06.06                                                                                                                      | APPARECCHI ORTOPEDICI PER ARTO SUPERIORE | SU MISURA                                                                                                                                                 |
| 06.12                                                                                                                      | APPARECCHI ORTOPEDICI PER ARTO INFERIORE | SU MISURA                                                                                                                                                 |

|                         |                                                |                         |
|-------------------------|------------------------------------------------|-------------------------|
| 06.18                   | PROTESI DI ARTO SUPERIORE                      | SU MISURA               |
| 06.24                   | PROTESI DI ARTO INFERIORE                      | SU MISURA               |
| 06.33                   | CALZATURE ORTOPEDICHE                          | SU MISURA E PREDISPOSTO |
| 03.48 – 3.78            | AUSILI PER LA TERAPIA E ADDESTRAMENTO          | PREDISPOSTO             |
| 12.18.06                | TRICICLO A PEDALE                              | PREDISPOSTO             |
| 12.21.06                | CARROZZINE AD AUTOSPINTA PIEGHEVOLI            | PREDISPOSTO             |
| 12.21.27.06/09          | CARROZZINE ELETTRICHE                          | PREDISPOSTO             |
| 12.27.03.006            | PASSEGGINO RIDUCIBILE E/O CHIUDIBILE           | PREDISPOSTO             |
| 18.09.18.012 – 18.09.39 | SEGGIOLONE POLIFUNZIONALE E SISTEMI DI POSTURA | PREDISPOSTO             |

|                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                               |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b><u>ORTOPEDIA ROCCA</u></b><br><br>Viale Dante, 16- LUCERA ( FG)<br><br>P.I. 04184660712<br><br>Tel. 0881/023324 | Legale rappresentante: <b>PETRILLO ROCCHINA</b><br><br>Tecnico ortopedico: <b>SCRIMA JONATHAN</b><br><b>PETRILLO ROCCHINA</b><br><br>Iscrizione al Ministero della Salute: <b>ITCA 014134</b> |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

**CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE**

| <b>CODICE ISO</b>       | <b>DESCRIZIONE</b>                             | <b>SU MISURA E/O PREDISPOSTO</b> |
|-------------------------|------------------------------------------------|----------------------------------|
| 03.12                   | AUSILI PER LA TERAPIA DELL'ERNIA               | SU MISURA                        |
| 06.03                   | ORTESI SPINALI                                 | SU MISURA                        |
| 06.06                   | APPARECCHI ORTOPEDICI PER ARTO SUPERIORE       | SU MISURA                        |
| 06.18                   | PROTESI DI ARTO SUPERIORE                      | SU MISURA                        |
| 06.24                   | PROTESI DI ARTO INFERIORE                      | SU MISURA                        |
| 06.33                   | CALZATURE ORTOPEDICHE                          | SU MISURA E PREDISPOSTO          |
| 03.48 – 3.78            | AUSILI PER LA TERAPIA E ADDESTRAMENTO          | PREDISPOSTO                      |
| 12.18.06                | TRICICLO A PEDALE                              | PREDISPOSTO                      |
| 12.21.06                | CARROZZINE AD AUTOSPINTA PIEGHEVOLI            | PREDISPOSTO                      |
| 12.21.27.06/09          | CARROZZINE ELETTRICHE                          | PREDISPOSTO                      |
| 12.27.03.006            | PASSEGGINO RIDUCIBILE E/O CHIUDIBILE           | PREDISPOSTO                      |
| 18.09.18.012 – 18.09.39 | SEGGIOLONE POLIFUNZIONALE E SISTEMI DI POSTURA | PREDISPOSTO                      |

|                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                 |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>ISTITUTO ORTOPEDICO BANFO s.r.l.</b><br><br>P.zza dei Mille ,3 – 71121 FOGGIA<br><br>P.I. 00172780710<br><br>Tel./Fax 0881/615609 | Legale rappresentante: <b>LATTANZI ANGELA</b><br><br>Tecnico ortopedico: <b>POCE GIUSEPPE</b><br><br>Iscrizione al Ministero della Salute: <b>ITCA 01000255</b> |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

| CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE |                                                |                           |
|--------------------------------------------------|------------------------------------------------|---------------------------|
| CODICE ISO                                       | DESCRIZIONE                                    | SU MISURA E/O PREDISPOSTO |
| 03.12                                            | AUSILI PER LA TERAPIA DELL'ERNIA               | SU MISURA                 |
| 06.03                                            | ORTESI SPINALI                                 | SU MISURA                 |
| 06.06                                            | APPARECCHI ORTOPEDICI PER ARTO SUPERIORE       | SU MISURA                 |
| 06.12                                            | APPARECCHI ORTOPEDICI PER ARTO INFERIORE       | SU MISURA                 |
| 06.18                                            | PROTESI DI ARTO SUPERIORE                      | SU MISURA                 |
| 06.24                                            | PROTESI DI ARTO INFERIORE                      | SU MISURA                 |
| 06.33                                            | CALZATURE ORTOPEDICHE                          | SU MISURA E PREDISPOSTO   |
| 03.48 – 3.78                                     | AUSILI PER LA TERAPIA E ADDESTRAMENTO          | PREDISPOSTO               |
| 12.18.06                                         | TRICICLO A PEDALE                              | PREDISPOSTO               |
| 12.21.06                                         | CARROZZINE AD AUTOSPINTA PIEGHEVOLI            | PREDISPOSTO               |
| 12.21.27.06/09                                   | CARROZZINE ELETTRICHE                          | PREDISPOSTO               |
| 12.27.03.006                                     | PASSEGGINO RIDUCIBILE E/O CHIUDIBILE           | PREDISPOSTO               |
| 18.09.18.012 – 18.09.39                          | SEGGIOLONE POLIFUNZIONALE E SISTEMI DI POSTURA | PREDISPOSTO               |

|                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>LA SANITARIA di Minchillo Angela</b><br><br>Via D. Carbonaro, 58 – SAN SEVERO (FG)<br><br>P.I. 03276850710<br><br>Tel: 0882/601295 | Legale rappresentante: <b>MINCHILLO ANGELA</b><br><br>Tecnici ortopedici: <b>DE CICCO NICOLA</b><br><br>Iscrizione al Ministero della Salute: <b>ITCA 01033813</b> |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|



| CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE |                                                |                           |
|--------------------------------------------------|------------------------------------------------|---------------------------|
| CODICE ISO                                       | DESCRIZIONE                                    | SU MISURA E/O PREDISPOSTO |
| 03.12                                            | AUSILI PER LA TERAPIA DELL'ERNIA               | SU MISURA                 |
| 06.03                                            | ORTESI SPINALI                                 | SU MISURA                 |
| 06.12.03                                         | PLANTARI E RIALZI                              | SU MISURA E PREDISPOSTO   |
| 06.33                                            | CALZATURE ORTOPEDICHE                          | SU MISURA E PREDISPOSTO   |
| 03.48 – 3.78                                     | AUSILI PER LA TERAPIA E ADDESTRAMENTO          | PREDISPOSTO               |
| 12.18.06                                         | TRICICLO A PEDALE                              | PREDISPOSTO               |
| 12.21.06                                         | CARROZZINE AD AUTOSPINTA PIEGHEVOLI            | PREDISPOSTO               |
| 12.21.27.06/09                                   | CARROZZINE ELETTRICHE                          | PREDISPOSTO               |
| 12.27.03.006                                     | PASSEGGINO RIDUCIBILE E/O CHIUDIBILE           | PREDISPOSTO               |
| 18.09.18.012 – 18.09.39                          | SEGGIOLONE POLIFUNZIONALE E SISTEMI DI POSTURA | PREDISPOSTO               |

| <b>SANITARIA FUTURA s.r.l.</b><br><br>Via G. Matteotti, 39 – 71100 FOGGIA<br><br>Apertura mattutina: lun –mer – ven<br><br>P.I. 04060620715<br><br>Tel: 0881/770254 |                                          | Legale rappresentante: <b>D'EMILIO FABRIZIO</b><br><br>Tecnici ortopedici: <b>RUOTOLO FRANCESCO PAOLO</b><br><b>ANGELICA MUTI</b> |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE                                                                                                                    |                                          |                                                                                                                                   |
| CODICE ISO                                                                                                                                                          | DESCRIZIONE                              | SU MISURA E/O PREDISPOSTO                                                                                                         |
| 03.12                                                                                                                                                               | AUSILI PER LA TERAPIA DELL'ERNIA         | SU MISURA                                                                                                                         |
| 06.03                                                                                                                                                               | ORTESI SPINALI                           | SU MISURA                                                                                                                         |
| 06.06                                                                                                                                                               | APPARECCHI ORTOPEDICI PER ARTO SUPERIORE | SU MISURA                                                                                                                         |
| 06.12                                                                                                                                                               | PLANTARI E RIALZI                        | SU MISURA E PREDISPOSTO                                                                                                           |

|                         |                                                |                         |
|-------------------------|------------------------------------------------|-------------------------|
| 06.33                   | CALZATURE ORTOPEDICHE                          | SU MISURA E PREDISPOSTO |
| 03.48 – 3.78            | AUSILI PER LA TERAPIA E ADDESTRAMENTO          | PREDISPOSTO             |
| 12.18.06                | TRICICLO A PEDALE                              | PREDISPOSTO             |
| 12.21.06                | CARROZZINE AD AUTOSPINTA PIEGHEVOLI            | PREDISPOSTO             |
| 12.21.27.06/09          | CARROZZINE ELETTRICHE                          | PREDISPOSTO             |
| 12.27.03.006            | PASSEGGINO RIDUCIBILE E/O CHIUDIBILE           | PREDISPOSTO             |
| 18.09.18.012 – 18.09.39 | SEGGIOLONE POLIFUNZIONALE E SISTEMI DI POSTURA | PREDISPOSTO             |

|                                                                                                                             |                                                |                                                                                                                                                                                                |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b><u>SO.RA.C. s.r.l.</u></b><br><br>Via Napoli, 33, 33/a – 71042 CERIGNOLA (FG)<br><br>Tel. 0885/417498<br>Fax 0885/443819 |                                                | Legale rappresentante: <b>ANGELO ANGIOLINO</b><br><br>Tecnico ortopedico: <b>ANGELO ANGIOLINO</b><br><b>CONTE GIUSEPPINA</b><br><br>Iscrizione al Ministero della Salute: <b>ITCA 01006958</b> |
| <b>CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE</b>                                                                     |                                                |                                                                                                                                                                                                |
| <b>CODICE ISO</b>                                                                                                           | <b>DESCRIZIONE</b>                             | <b>SU MISURA E/O PREDISPOSTO</b>                                                                                                                                                               |
| 03.12                                                                                                                       | AUSILI PER LA TERAPIA DELL'ERNIA               | SU MISURA                                                                                                                                                                                      |
| 06.03                                                                                                                       | ORTESI SPINALI                                 | SU MISURA                                                                                                                                                                                      |
| 06.06                                                                                                                       | APPARECCHI ORTOPEDICI PER ARTO SUPERIORE       | SU MISURA                                                                                                                                                                                      |
| 06.12                                                                                                                       | APPARECCHI ORTOPEDICI PER ARTO INFERIORE       | SU MISURA                                                                                                                                                                                      |
| 06.33.03                                                                                                                    | CALZATURE ORTOPEDICHE DI SERIE                 | PREDISPOSTO                                                                                                                                                                                    |
| 03.48 – 3.78                                                                                                                | AUSILI PER LA TERAPIA E ADDESTRAMENTO          | PREDISPOSTO                                                                                                                                                                                    |
| 12.18.06                                                                                                                    | TRICICLO A PEDALE                              | PREDISPOSTO                                                                                                                                                                                    |
| 12.21.06                                                                                                                    | CARROZZINE AD AUTOSPINTA PIEGHEVOLI            | PREDISPOSTO                                                                                                                                                                                    |
| 12.21.27.06/09                                                                                                              | CARROZZINE ELETTRICHE                          | PREDISPOSTO                                                                                                                                                                                    |
| 12.27.03.006                                                                                                                | PASSEGGINO RIDUCIBILE E/O CHIUDIBILE           | PREDISPOSTO                                                                                                                                                                                    |
| 18.09.18.012 – 18.09.39                                                                                                     | SEGGIOLONE POLIFUNZIONALE E SISTEMI DI POSTURA | PREDISPOSTO                                                                                                                                                                                    |

|                                            |                                                            |
|--------------------------------------------|------------------------------------------------------------|
| <b><u>ORTOPEDIA SANITARIA De Cicco</u></b> | Legale rappresentante: <b>DE CICCO ROSARIA MARIA</b>       |
| Via Ettore Cavalli, 9 – 71036 LUCERA       | Tecnici ortopedici: <b>DE CICCO ROSARIA MARIA</b>          |
| P.I. 01680240718                           | Iscrizione al Ministero della Salute: <b>ITCA 01000177</b> |
| Tel. 0881/547380                           |                                                            |

**CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE**

| <b>CODICE ISO</b>       | <b>DESCRIZIONE</b>                             | <b>SU MISURA E/O PREDISPOSTO</b> |
|-------------------------|------------------------------------------------|----------------------------------|
| 03.12                   | AUSILI PER LA TERAPIA DELL'ERNIA               | SU MISURA                        |
| 06.03                   | ORTESI SPINALI                                 | SU MISURA                        |
| 06.06                   | APPARECCHI ORTOPEDICI PER ARTO SUPERIORE       | SU MISURA                        |
| 06.12                   | APPARECCHI ORTOPEDICI PER ARTO INFERIORE       | SU MISURA                        |
| 06.18                   | PROTESI DI ARTO SUPERIORE                      | SU MISURA                        |
| 06.24                   | PROTESI DI ARTO INFERIORE                      | SU MISURA                        |
| 06.33                   | CALZATURE ORTOPEDICHE                          | SU MISURA E PREDISPOSTO          |
| 03.48 – 3.78            | AUSILI PER LA TERAPIA E ADDESTRAMENTO          | PREDISPOSTO                      |
| 12.21.06                | CARROZZINE AD AUTOSPINTA PIEGHEVOLI            | PREDISPOSTO                      |
| 12.21.27.06/09          | CARROZZINE ELETTRICHE                          | PREDISPOSTO                      |
| 12.27.03.006            | PASSEGGINO RIDUCIBILE E/O CHIUDIBILE           | PREDISPOSTO                      |
| 18.09.18.012 – 18.09.39 | SEGGIOLONE POLIFUNZIONALE E SISTEMI DI POSTURA | PREDISPOSTO                      |

|                                           |                                                            |
|-------------------------------------------|------------------------------------------------------------|
| <b><u>ORTOSANA di Severino Prato</u></b>  | Legale rappresentante: <b>SEVERINO PRATO</b>               |
| C.so S. Francesco, 1/2 – MANFREDONIA (FG) | Tecnico ortopedico: <b>SEVERINO PRATO</b>                  |
| Tel. 0884/583550                          | Iscrizione al Ministero della Salute: <b>ITCA 01001348</b> |
| Fax 0884/090105                           |                                                            |

**CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE**

| <b>CODICE ISO</b>       | <b>DESCRIZIONE</b>                             | <b>SU MISURA E/O PREDISPOSTO</b> |
|-------------------------|------------------------------------------------|----------------------------------|
| 03.12                   | AUSILI PER LA TERAPIA DELL'ERNIA               | SU MISURA                        |
| 06.03                   | ORTESI SPINALI                                 | SU MISURA                        |
| 06.06                   | APPARECCHI ORTOPEDICI PER ARTO SUPERIORE       | SU MISURA                        |
| 06.12                   | APPARECCHI ORTOPEDICI PER ARTO INFERIORE       | SU MISURA                        |
| 06.27                   | RIEMPITIVO DI ESTETIZZAZIONE PER POLPACCIO     | SU MISURA                        |
| 06.33                   | CALZATURE ORTOPEDICHE                          | SU MISURA E PREDISPOSTO          |
| 03.48 – 3.78            | AUSILI PER LA TERAPIA E ADDESTRAMENTO          | PREDISPOSTO                      |
| 12.21.06                | CARROZZINE AD AUTOSPINTA PIEGHEVOLI            | PREDISPOSTO                      |
| 12.21.27.06/09          | CARROZZINE ELETTRICHE                          | PREDISPOSTO                      |
| 12.27.03.006            | PASSEGGINO RIDUCIBILE E/O CHIUDIBILE           | PREDISPOSTO                      |
| 18.09.18.012 – 18.09.39 | SEGGIOLONE POLIFUNZIONALE E SISTEMI DI POSTURA | PREDISPOSTO                      |

| <b><u>ORTOPEDIA SANITARIA di Notarangelo M. &amp; C. snc</u></b><br><br>C.so Roma, 109 – 71013 SAN GIOVANNI ROTONDO (FG)<br><br>P.I. 02279040717<br><br>Tel. 0882/411575<br>Fax 0882/1995211 - 411575 |                                          | Legale rappresentante: <b>NOTARANGELO MICHELE</b><br><br>Tecnico ortopedico: <b>NOTARANGELO MICHELE</b><br><br>Iscrizione al Ministero della Salute: <b>ITCA 01000050</b> |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE</b>                                                                                                                                               |                                          |                                                                                                                                                                           |
| <b>CODICE ISO</b>                                                                                                                                                                                     | <b>DESCRIZIONE</b>                       | <b>SU MISURA E/O PREDISPOSTO</b>                                                                                                                                          |
| 03.12                                                                                                                                                                                                 | AUSILI PER LA TERAPIA DELL'ERNIA         | SU MISURA                                                                                                                                                                 |
| 06.03                                                                                                                                                                                                 | ORTESI SPINALI                           | SU MISURA                                                                                                                                                                 |
| 06.06                                                                                                                                                                                                 | APPARECCHI ORTOPEDICI PER ARTO SUPERIORE | SU MISURA                                                                                                                                                                 |
| 06.12                                                                                                                                                                                                 | APPARECCHI ORTOPEDICI PER ARTO INFERIORE | SU MISURA                                                                                                                                                                 |
| 06.18                                                                                                                                                                                                 | PROTESI DI ARTO SUPERIORE                | SU MISURA                                                                                                                                                                 |
| 06.24                                                                                                                                                                                                 | PROTESI DI ARTO INFERIORE                | SU MISURA                                                                                                                                                                 |
| 06.33                                                                                                                                                                                                 | CALZATURE ORTOPEDICHE                    | SU MISURA E PREDISPOSTO                                                                                                                                                   |
| 03.48 – 3.78                                                                                                                                                                                          | AUSILI PER LA TERAPIA E ADDESTRAMENTO    | PREDISPOSTO                                                                                                                                                               |
| 12.18.06                                                                                                                                                                                              | TRICICLO A PEDALE                        | PREDISPOSTO                                                                                                                                                               |

|                         |                                                |             |
|-------------------------|------------------------------------------------|-------------|
| 12.21.06                | CARROZZINE AD AUTOSPINTA PIEGHEVOLI            | PREDISPOSTO |
| 12.21.27.06/09          | CARROZZINE ELETTRICHE                          | PREDISPOSTO |
| 12.27.03.006            | PASSEGGINO RIDUCIBILE E/O CHIUDIBILE           | PREDISPOSTO |
| 18.09.18.012 – 18.09.39 | SEGGIOLONE POLIFUNZIONALE E SISTEMI DI POSTURA | PREDISPOSTO |

|                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                         |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>ORTOPEDIA D'AVENA s.r.l.</b><br><br>Via Aspromonte 3/A – 71016 SAN SEVERO (FG)<br><br>P.I. 02064200716<br><br>Tel. 0882/226923<br>Fax 0882/226923 | Legale rappresentante: <b>D'AVENA MARIA ROSARIA</b><br><br>Tecnico ortopedico: <b>D'AVENA MARIA ROSARIA</b><br><b>D'AVENA MASSIMO</b><br><br>Iscrizione al Ministero della Salute: <b>ITCA 01000633</b> |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

**CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE**

| <b>CODICE ISO</b>       | <b>DESCRIZIONE</b>                             | <b>SU MISURA E/O PREDISPOSTO</b> |
|-------------------------|------------------------------------------------|----------------------------------|
| 03.12                   | AUSILI PER LA TERAPIA DELL'ERNIA               | SU MISURA                        |
| 06.03                   | ORTESI SPINALI                                 | SU MISURA                        |
| 06.06                   | APPARECCHI ORTOPEDICI PER ARTO SUPERIORE       | SU MISURA                        |
| 06.12                   | APPARECCHI ORTOPEDICI PER ARTO INFERIORE       | SU MISURA                        |
| 06.18                   | PROTESI DI ARTO SUPERIORE                      | SU MISURA                        |
| 06.24                   | PROTESI DI ARTO INFERIORE                      | SU MISURA                        |
| 06.27                   | RIEMPITIVO DI ESTETIZZAZIONE PER POLPACCIO     | SU MISURA                        |
| 06.33                   | CALZATURE ORTOPEDICHE                          | SU MISURA E PREDISPOSTO          |
| 03.48 – 3.78            | AUSILI PER LA TERAPIA E ADDESTRAMENTO          | PREDISPOSTO                      |
| 12.18.06                | TRICICLO A PEDALE                              | PREDISPOSTO                      |
| 12.21.06                | CARROZZINE AD AUTOSPINTA PIEGHEVOLI            | PREDISPOSTO                      |
| 12.21.27.06/09          | CARROZZINE ELETTRICHE                          | PREDISPOSTO                      |
| 12.27.03.006            | PASSEGGINO RIDUCIBILE E/O CHIUDIBILE           | PREDISPOSTO                      |
| 18.09.18.012 – 18.09.39 | SEGGIOLONE POLIFUNZIONALE E SISTEMI DI POSTURA | PREDISPOSTO                      |

|                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                      |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b><u>ORTOPEDIA SAN FRANCESCO</u></b><br><br>v.le Due Giugno, 395 – SAN SEVERO (FG)<br><br>P.I. 03178810713<br><br>Tel/fax: 0882/224797 | Legale rappresentante: <b>DI CHIARA GIUSEPPE</b><br><br>Tecnico ortopedico: <b>SCRIMA JONATHAN</b><br><br>Iscrizione al Ministero della Salute: <b>ITCA 01018614</b> |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

**CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE**

| <b>CODICE ISO</b>       | <b>DESCRIZIONE</b>                             | <b>SU MISURA E/O PREDISPOSTO</b> |
|-------------------------|------------------------------------------------|----------------------------------|
| 03.12                   | AUSILI PER LA TERAPIA DELL'ERNIA               | SU MISURA                        |
| 06.03                   | ORTESI SPINALI                                 | SU MISURA                        |
| 06.06                   | APPARECCHI ORTOPEDICI PER ARTO SUPERIORE       | SU MISURA                        |
| 06.12                   | APPARECCHI ORTOPEDICI PER ARTO INFERIORE       | SU MISURA                        |
| 06.33                   | CALZATURE ORTOPEDICHE                          | SU MISURA E PREDISPOSTO          |
| 03.48 – 3.78            | AUSILI PER LA TERAPIA E ADDESTRAMENTO          | PREDISPOSTO                      |
| 12.18.06                | TRICICLO A PEDALE                              | PREDISPOSTO                      |
| 12.21.06                | CARROZZINE AD AUTOSPINTA PIEGHEVOLI            | PREDISPOSTO                      |
| 12.21.27.06/09          | CARROZZINE ELETTRICHE                          | PREDISPOSTO                      |
| 12.27.03.006            | PASSEGGINO RIDUCIBILE E/O CHIUDIBILE           | PREDISPOSTO                      |
| 18.09.18.012 – 18.09.39 | SEGGIOLONE POLIFUNZIONALE E SISTEMI DI POSTURA | PREDISPOSTO                      |

|                                                                                                                         |                                                                                                                                                                       |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b><u>SANIGEA</u></b><br><br>Viale Matteotti, 43 – 71016 SAN SEVERO<br><br>P.I. 03571750714<br><br>Tel/fax: 0882/600868 | Legale rappresentante: <b>COLAPIETRO MONICA</b><br><br>Tecnico ortopedico: <b>COLAPIETRO MONICA</b><br><br>Iscrizione al Ministero della Salute: <b>ITCA 01029093</b> |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

**CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE**

| <b>CODICE ISO</b> | <b>DESCRIZIONE</b> | <b>SU MISURA E/O PREDISPOSTO</b> |
|-------------------|--------------------|----------------------------------|
|-------------------|--------------------|----------------------------------|

|                         |                                                |                         |
|-------------------------|------------------------------------------------|-------------------------|
| 03.12                   | AUSILI PER LA TERAPIA DELL'ERNIA               | SU MISURA               |
| 06.03                   | ORTESI SPINALI                                 | SU MISURA               |
| 06.06                   | APPARECCHI ORTOPEDICI PER ARTO SUPERIORE       | SU MISURA               |
| 06.12                   | APPARECCHI ORTOPEDICI PER ARTO INFERIORE       | SU MISURA               |
| 06.18                   | PROTESI DI ARTO SUPERIORE                      | SU MISURA               |
| 06.24                   | PROTESI DI ARTO INFERIORE                      | SU MISURA               |
| 06.33                   | CALZATURE ORTOPEDICHE                          | SU MISURA E PREDISPOSTO |
| 03.48 – 3.78            | AUSILI PER LA TERAPIA E ADDESTRAMENTO          | PREDISPOSTO             |
| 12.21.06                | CARROZZINE AD AUTOSPINTA PIEGHEVOLI            | PREDISPOSTO             |
| 12.21.27.06/09          | CARROZZINE ELETTRICHE                          | PREDISPOSTO             |
| 12.27.03.006            | PASSEGGINO RIDUCIBILE E/O CHIUDIBILE           | PREDISPOSTO             |
| 18.09.18.012 – 18.09.39 | SEGGIOLONE POLIFUNZIONALE E SISTEMI DI POSTURA | PREDISPOSTO             |

|                                                                                                                                                              |                                                |                                                                                                                                                                                  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b><u>ORTOPEDIC SANITAS</u></b><br><br>Via Marconi, 42 angolo piazzale Diaz, 6– 71017 TORREMAGGIORE (FG)<br><br>P.I. 03501430718<br><br>Tel/fax: 0882/393084 |                                                | Legale rappresentante: <b>TELLERI MARIA CRISTINA</b><br><br>Tecnico ortopedico : <b>TELLERI MARIA CRISTINA</b><br><br>Iscrizione al Ministero della Salute: <b>ITCA 01028900</b> |
| <b>CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE</b>                                                                                                      |                                                |                                                                                                                                                                                  |
| <b>CODICE ISO</b>                                                                                                                                            | <b>DESCRIZIONE</b>                             | <b>SU MISURA E/O PREDISPOSTO</b>                                                                                                                                                 |
| 03.12                                                                                                                                                        | AUSILI PER LA TERAPIA DELL'ERNIA               | SU MISURA                                                                                                                                                                        |
| 06.03                                                                                                                                                        | ORTESI SPINALI                                 | SU MISURA                                                                                                                                                                        |
| 06.06                                                                                                                                                        | APPARECCHI ORTOPEDICI PER ARTO SUPERIORE       | SU MISURA                                                                                                                                                                        |
| 06.12                                                                                                                                                        | APPARECCHI ORTOPEDICI PER ARTO INFERIORE       | SU MISURA                                                                                                                                                                        |
| 06.18                                                                                                                                                        | PROTESI DI ARTO SUPERIORE                      | SU MISURA                                                                                                                                                                        |
| 06.24                                                                                                                                                        | PROTESI DI ARTO INFERIORE                      | SU MISURA                                                                                                                                                                        |
| 06.33                                                                                                                                                        | CALZATURE ORTOPEDICHE                          | SU MISURA E PREDISPOSTO                                                                                                                                                          |
| 03.48 – 3.78                                                                                                                                                 | AUSILI PER LA TERAPIA E ADDESTRAMENTO          | PREDISPOSTO                                                                                                                                                                      |
| 12.21.06                                                                                                                                                     | CARROZZINE AD AUTOSPINTA PIEGHEVOLI            | PREDISPOSTO                                                                                                                                                                      |
| 12.21.27.06/09                                                                                                                                               | CARROZZINE ELETTRICHE                          | PREDISPOSTO                                                                                                                                                                      |
| 12.27.03.006                                                                                                                                                 | PASSEGGINO RIDUCIBILE E/O CHIUDIBILE           | PREDISPOSTO                                                                                                                                                                      |
| 18.09.18.012 – 18.09.39                                                                                                                                      | SEGGIOLONE POLIFUNZIONALE E SISTEMI DI POSTURA | PREDISPOSTO                                                                                                                                                                      |

|                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                   |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b><u>HEALTHSTORE s.r.l.</u></b><br>Via Grecia, 12/14 – 71122 FOGGIA<br>P.I. 03685430716<br>Tel. 0881/639210<br>Fax 0881/310025 | Legale rappresentante: <b>FRASCARIA FERNANDO</b><br><b>VENAFRO RAFFAELE</b><br><br>Tecnici audioprotesisti : <b>FRASCARIA FERNANDO</b><br><b>VENAFRO RAFFAELE</b> |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

**CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE**

| <b>CODICE ISO</b> | <b>DESCRIZIONE</b>                            | <b>SU MISURA E/O PREDISPOSTO</b> |
|-------------------|-----------------------------------------------|----------------------------------|
| 21.45             | APPARECCHI ACUSTICI DI GRUPPO 1 E DI GRUPPO 2 | SU MISURA                        |

|                                                                                                                                  |                                                                                                              |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b><u>AUDIOFON di Stefano De stefano</u></b><br>Via Monfalcone, 53/55 – 71100 FOGGIA<br>P.I. 03515050718<br>Tel/fax: 0881/720481 | Legale rappresentante: <b>STEFANO DE STEFANO</b><br><br>Tecnici audio protesisti : <b>STEFANO DE STEFANO</b> |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

**CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE**

| <b>CODICE ISO</b> | <b>DESCRIZIONE</b>                            | <b>SU MISURA E/O PREDISPOSTO</b> |
|-------------------|-----------------------------------------------|----------------------------------|
| 21.45             | APPARECCHI ACUSTICI DI GRUPPO 1 E DI GRUPPO 2 | PREDISPOSTO                      |

|                                                                                             |                                                                                                           |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b><u>NOVACUSTICA s.r.l.</u></b><br>c.so Roma, 114/E - 71100 FOGGIA<br>tel/fax: 0881/662066 | Legale rappresentante: <b>BOTTALICO ANTONIO</b><br><br>Tecnici audio protesisti: <b>BOTTALICO ANTONIO</b> |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|

**CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE**

| <b>CODICE ISO</b> | <b>DESCRIZIONE</b>                            | <b>SU MISURA E/O PREDISPOSTO</b> |
|-------------------|-----------------------------------------------|----------------------------------|
| 21.45             | APPARECCHI ACUSTICI DI GRUPPO 1 E DI GRUPPO 2 | PREDISPOSTO                      |



|                                                                                      |                                               |                                                                                                    |
|--------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b><u>UDIRE APPARECCHI ACUSTICI srls</u></b><br><br>c.so Giannone,118 - 71100 FOGGIA |                                               | Legale rappresentante: <b>CASSITTI ROSA</b><br><br>Tecnici audio protesisti : <b>CASSITTI ROSA</b> |
| <b>CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE</b>                              |                                               |                                                                                                    |
| <b>CODICE ISO</b>                                                                    | <b>DESCRIZIONE</b>                            | <b>SU MISURA E/O PREDISPOSTO</b>                                                                   |
| 21.45                                                                                | APPARECCHI ACUSTICI DI GRUPPO 1 E DI GRUPPO 2 | PREDISPOSTO                                                                                        |

|                                                                                                                                                                                                                                            |                                               |                                                                                                                                                                                                                                                |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b><u>MAICO - ISTITUTO ACUSTICO CENTRO CONTROLLO SORDITA' s.r.l.</u></b><br><br>Piazza Umberto Giordano, 13/A – 13/B – 71100 FOGGIA<br>Via don Minzoni, 72 – SAN SEVERO<br><br>P.I. 03095490714<br><br>Tel. 0881/776578<br>Fax 0881/753294 |                                               | Legale rappresentante: <b>ANSELMO PAOLINO</b><br><br>Tecnico audioprotesista : <b>ANSELMO PAOLINO - ANSELMO SARA - ANSELMO MAURO - SANNELLA ANTONIO - GATTI RENATO per la sede di Foggia GIANFRANCA CASTELLUCCIO per la sede di San Severo</b> |
| <b>CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE</b>                                                                                                                                                                                    |                                               |                                                                                                                                                                                                                                                |
| <b>CODICE ISO</b>                                                                                                                                                                                                                          | <b>DESCRIZIONE</b>                            | <b>SU MISURA E/O PREDISPOSTO</b>                                                                                                                                                                                                               |
| 21.45                                                                                                                                                                                                                                      | APPARECCHI ACUSTICI DI GRUPPO 1 E DI GRUPPO 2 | PREDISPOSTO                                                                                                                                                                                                                                    |

|                                                                                                                    |                                               |                                                                                                            |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b><u>TECNOFON PUGLIA s.a.s.</u></b><br><br>Via Consolare, 4/a – CERIGNOLA<br><br>P.I. 00819790940<br><br>Tel/fax: |                                               | Legale rappresentante: <b>CARDONE FRANCESCO</b><br><br>Tecnici audio protesisti : <b>CARDONE FRANCESCO</b> |
| <b>CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE</b>                                                            |                                               |                                                                                                            |
| <b>CODICE ISO</b>                                                                                                  | <b>DESCRIZIONE</b>                            | <b>SU MISURA E/O PREDISPOSTO</b>                                                                           |
| 21.45                                                                                                              | APPARECCHI ACUSTICI DI GRUPPO 1 E DI GRUPPO 2 | PREDISPOSTO                                                                                                |

|                                                                                                                                   |                                                                                                                                                             |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b><u>PROGETTO UDITO s.a.s. DI PAGNOTTA GIORGIO &amp; C.</u></b><br><br>Via A. Minuziano, 12 – SAN SEVERO<br><br>P.I. 07086330722 | Legale rappresentante: <b>PAGNOTTA GIORGIO</b><br><br>Tecnico audioprotesista : <b>PADUOS ANTONIO</b><br><b>ALICINO VINCENZO</b><br><b>FIORENTINO DARIO</b> |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

**CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE**

| <b>CODICE ISO</b> | <b>DESCRIZIONE</b>                            | <b>SU MISURA E/O PREDISPOSTO</b> |
|-------------------|-----------------------------------------------|----------------------------------|
| 21.45             | APPARECCHI ACUSTICI DI GRUPPO 1 E DI GRUPPO 2 | PREDISPOSTO                      |

|                                                                                                             |                                                                                                         |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b><u>CENTRO UDITO di Popolo Valentina</u></b><br><br>Via S.Matteo, 19 – SAN SEVERO<br><br>P.I. 04002550715 | Legale rappresentante: <b>POPOLO VALENTINA</b><br><br>Tecnico audioprotesista : <b>POPOLO VALENTINA</b> |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|

**CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE**

| <b>CODICE ISO</b> | <b>DESCRIZIONE</b>                            | <b>SU MISURA E/O PREDISPOSTO</b> |
|-------------------|-----------------------------------------------|----------------------------------|
| 21.45             | APPARECCHI ACUSTICI DI GRUPPO 1 E DI GRUPPO 2 | PREDISPOSTO                      |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b><u>AMPLIFON s.p.a.</u></b><br><br>P.I. 04923960159<br><br>via Della Repubblica, 5 – FOGGIA tel.0881/776424 fax 0881/776424<br>agente locale: LO STORTO SERGIO - Legale rappresentante: LO STORTO SERGIO<br><br>p.zza Marconi, 17 – MANFREDONIA<br>agente locale: DI GIUSEPPE ANTONIO - Legale rappresentante: DI GIUSEPPE ANTONIO | Legale rappresentante: <b>FRANCO MOSCETTI</b><br><br><b><u>TECNICI AUDIOPROTESISTI:</u></b><br><br><b>LO STORTO SERGIO – ROBUSTO CLEMENTINA</b> (sede di Foggia - via Della Repubblica, 5)<br><br><b>DI GIUSEPPE ANTONIO</b> (sede di Manfredonia - p.zza Marconi, 17) |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                             |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| c.so Garibaldi, 31 – CERIGNOLA    tel.0885/413006    fax 0885/413006<br>agente locale: ZULLO ALBERTO - Legale rappresentante: ZULLO ALBERTO<br><br>Via Vittorio Veneto, 51/53 - LUCERA<br>agente locale: CENTRO ACUSTICO SUB DAUNO s.a.s. del dott. GIAMBATTISTA CESARE - Legale rappresentante: GIAMBATTISTA CESARE<br><br>Viale Matteotti, 27 – SAN SEVERO<br>agente locale: SELVAGGIO FEDERICA – Legale Rappresentante:SELVAGGIO FEDERICA | <b>ZULLO ALBERTO</b> ( sede di Cerignola - c.so Garibaldi, 31)<br><br><b>GIAMBATTISTA CESARE</b> ( SEDE DI Lucera - Via Vittorio Veneto, 51/53)<br><br><b>SELVAGGIO FEDERICA</b> (SEDE DI San Severo – Viale Matteotti, 27) |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

**CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE**

| <b>CODICE ISO</b> | <b>DESCRIZIONE</b>                            | <b>SU MISURA E/O PREDISPOSTO</b> |
|-------------------|-----------------------------------------------|----------------------------------|
| 21.45             | APPARECCHI ACUSTICI DI GRUPPO 1 E DI GRUPPO 2 | PREDISPOSTO                      |

|                                                                                                                     |                                                                                                                                                                             |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b><u>OTTICA ITALO di Cavaliere Italo</u></b><br><br>c.so G. Torelli, 77/A – 71011 APRICENA<br><br>P.I. 03208870711 | Legale rappresentante: <b>CAVALIERE ITALO SERGIO</b><br><br>Tecnico ottico: <b>CAVALIERE ITALO SERGIO</b><br><br>Iscrizione al Ministero della Salute: <b>ITCA 01027334</b> |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

**CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE**

| <b>CODICE ISO</b> | <b>DESCRIZIONE</b>                                            | <b>SU MISURA E/O PREDISPOSTO</b> |
|-------------------|---------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| 21.03.03          | LENTI OFTALMICHE PER VICINO E PER LONTANO                     | SU MISURA                        |
| 21.03.09          | LENTE A CONTATTO                                              | SU MISURA                        |
| 21.03.21/24       | CANOCCHIALI DA OCCHIALI PER VISIONE LONTANA/VICINA            | SU MISURA                        |
| 21.03.30.003      | LENTI A DOPPIETTO ACROMATICO INGRANDENTI                      | SU MISURA                        |
| 21.27.06.003      | LEGGIO SCORREVOLE ORIZZONT.CON PIANO BLOCCABILE E INCLINABILE | SU MISURA                        |
| 21.03.33.003      | OCCHIALI PRISMATICI PER VISIONE SUPINA                        | SU MISURA                        |

|                                                                                                                           |                                                                                                                                                           |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b><u>BERTERAMO s.r.l.</u></b><br><br>c.so Aldo Moro, 39 – CERIGNOLA<br><br>P.I. 033117000714<br><br>Tel/fax: 0885/414486 | Legale rappresentante: <b>CARBONE ROSA</b><br><br>Tecnico ottico: <b>BERTERAMO SARA</b><br><br>Iscrizione al Ministero della Salute: <b>ITCA 01020783</b> |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

**CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE**

| <b>CODICE ISO</b> | <b>DESCRIZIONE</b>                                 | <b>SU MISURA E/O PREDISPOSTO</b> |
|-------------------|----------------------------------------------------|----------------------------------|
| 21.03.03          | LENTI OFTALMICHE PER VICINO E PER LONTANO          | SU MISURA                        |
| 21.03.09          | LENTE A CONTATTO                                   | SU MISURA                        |
| 21.03.21/24       | CANOCCHIALI DA OCCHIALI PER VISIONE LONTANA/VICINA | SU MISURA                        |

|                                                                                   |                                                                                                                                                                                    |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b><u>FOTO CINE OTTICA PAONE</u></b><br><br>Via Tiberio Solis, n. 75 – SAN SEVERO | Legale rappresentante: <b>PAONE DOMENICO</b><br><br>Tecnico ottico: <b>PAONE DOMENICO</b><br><b>LOPS LUCIANA</b><br><br>Iscrizione al Ministero della Salute: <b>ITCA 01018198</b> |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

**CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE**

| <b>CODICE ISO</b> | <b>DESCRIZIONE</b>                                            | <b>SU MISURA E/O PREDISPOSTO</b> |
|-------------------|---------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| 21.03.03          | LENTI OFTALMICHE PER VICINO E PER LONTANO                     | SU MISURA                        |
| 21.03.21/24       | CANOCCHIALI DA OCCHIALI PER VISIONE LONTANA/VICINA            | SU MISURA                        |
| 21.03.30.003      | LENTI A DOPPIETTO ACROMATICO INGRANDENTI                      | SU MISURA                        |
| 21.27.06.003      | LEGGIO SCORREVOLE ORIZZONT.CON PIANO BLOCCABILE E INCLINABILE | SU MISURA                        |
| 21.03.33.003      | OCCHIALI PRISMATICI PER VISIONE SUPINA                        | SU MISURA                        |

|                                                                                                                            |                                                                                                                                                              |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b><u>MUTI LA SANITARIA</u></b><br><br>c.so Roma, 99/101 – MANFREDONIA<br><br>P.I. 04024530711<br><br>Tel/fax: 0884/662165 | Legale rappresentante: <b>MICHELINA TOTARO</b><br><br>Tecnico ORTOPEDICO: <b>VITO MUTI</b><br><br>Iscrizione al Ministero della Salute: <b>ITCA 01040087</b> |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

**CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE**

| <b>CODICE ISO</b>       | <b>DESCRIZIONE</b>                             | <b>SU MISURA E/O PREDISPOSTO</b> |
|-------------------------|------------------------------------------------|----------------------------------|
| 03.12                   | AUSILI PER LA TERAPIA DELL'ERNIA               | SU MISURA                        |
| 06.03                   | ORTESI SPINALI                                 | SU MISURA                        |
| 06.06                   | APPARECCHI ORTOPEDICI PER ARTO SUPERIORE       | SU MISURA                        |
| 06.12.03                | PLANTARI E RIALZI                              | SU MISURA                        |
| 06.12.06/09/12          | APPARECCHI ORTOPEDICI PER ARTO INFERIORE       | SU MISURA                        |
| 06.33.06                | CALZATURE ORTOPEDICHE SU MISURA                | SU MISURA                        |
| 06.33                   | CALZATURE ORTOPEDICHE                          | SU MISURA                        |
| 03.48 – 3.78            | AUSILI PER LA TERAPIA E ADDESTRAMENTO          | SU MISURA                        |
| 12.18.06                | TRICICLO A PEDALE                              | SU MISURA                        |
| 12.21.06                | CARROZZINE AD AUTOSPINTA PIEGHEVOLI            | SU MISURA                        |
| 12.21.27.06/09          | CARROZZINE ELETTRICHE                          | SU MISURA                        |
| 12.27.03.006            | PASSEGGINO RIDUCIBILE E/O CHIUDIBILE           | SU MISURA                        |
| 18.09.18.012 – 18.09.39 | SEGGIOLONE POLIFUNZIONALE E SISTEMI DI POSTURA | SU MISURA                        |

# ASL LECCE

|                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                             |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b><u>SANITARIA VILLA BIANCA s.r.l.</u></b><br><br>Via Leuca, 90/A- 73100 LECCE<br>P.I. 03652140751<br><br>Tel. 0832/344910<br>Fax 0832/232745 | Legale rappresentante: <b>GALLUCCIO ELENA</b><br><br>Tecnico ortopedico: <b>ROBERTO GALIOTTA</b><br><b>LUCA CHIRIATTI</b><br><br>Iscrizione al Ministero della Salute: <b>ITCA 01021548</b> |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

## CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE

| CODICE ISO              | DESCRIZIONE                                    | SU MISURA E/O PREDISPOSTO |
|-------------------------|------------------------------------------------|---------------------------|
| 03.12                   | AUSILI PER LA TERAPIA DELL'ERNIA               | SU MISURA                 |
| 06.03.09                | ORTESI TORACO-LOMBO-SACRALI                    | SU MISURA                 |
| 06.03.12                | ORTESI CERVICALI                               | SU MISURA                 |
| 06.03.15                | ORTESI CERVICO-TORACICHE                       | SU MISURA                 |
| 06.03.18                | ORTESI CERVICO-TORACO-LOMBO-SACRALI            | SU MISURA                 |
| 06.06                   | APPARECCHI ORTOPEDICI PER ARTO SUPERIORE       | SU MISURA                 |
| 06.12                   | APPARECCHI ORTOPEDICI PER ARTO INFERIORE       | SU MISURA                 |
| 06.33                   | CALZATURE ORTOPEDICHE                          | SU MISURA E PREDISPOSTO   |
| 03.48- 3.78             | AUSILI PER LA TERAPIA E ADDESTRAMENTO          | PREDISPOSTO               |
| 12.18.06                | TRICICLO A PEDALE                              | PREDISPOSTO               |
| 12.21.06                | CARROZZINE AD AUTOSPINTA PIEGHEVOLI            | PREDISPOSTO               |
| 12.21.27.06/09          | CARROZZINE ELETTRICHE                          | PREDISPOSTO               |
| 12.27.03.006            | PASSEGGINO RIDUCIBILE E/O CHIUDIBILE           | PREDISPOSTO               |
| 18.09.18.012 - 18.09.39 | SEGGIOLONE POLIFUNZIONALE E SISTEMI DI POSTURA | PREDISPOSTO               |

|                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                       |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b><u>FOOTCARE s.a.s. DI MAURIZIO SPALLUTO &amp; C.</u></b><br><br>Sede Legale: Via 95° Reggimento Fanteria, 98 - 73100 LECCE<br><br>Sede Operativa: Via 95° Reggimento Fanteria, 98 - 73100 LECCE<br><br>Tel. 0832/230076<br>Fax 0832/230971 | Legale rappresentante: <b>MAURIZIO SPALLUTO</b><br><br>Tecnico ortopedico: <b>MAURIZIO SPALLUTO; PERRONE ANDREA</b><br><br>Iscrizione al Ministero della Salute: <b>ITCA 01016390</b> |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

| CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE |                                                |                           |
|--------------------------------------------------|------------------------------------------------|---------------------------|
| CODICE ISO                                       | DESCRIZIONE                                    | SU MISURA E/O PREDISPOSTO |
| 03.12                                            | AUSILI PER LA TERAPIA DELL'ERNIA               | SU MISURA                 |
| 06.03                                            | ORTESI SPINALI                                 | SU MISURA                 |
| 06.06                                            | APPARECCHI ORTOPEDICI PER ARTO SUPERIORE       | SU MISURA                 |
| 06.12                                            | APPARECCHI ORTOPEDICI PER ARTO INFERIORE       | SU MISURA                 |
| 06.33                                            | CALZATURE ORTOPEDICHE                          | SU MISURA E PREDISPOSTO   |
| 03.48– 3.78                                      | AUSILI PER LA TERAPIA E ADDESTRAMENTO          | PREDISPOSTO               |
| 12.18.06                                         | TRICICLO A PEDALE                              | PREDISPOSTO               |
| 12.21.06                                         | CARROZZINE AD AUTOSPINTA PIEGHEVOLI            | PREDISPOSTO               |
| 12.21.27.06/09                                   | CARROZZINE ELETTRICHE                          | PREDISPOSTO               |
| 12.27.03.006                                     | PASSEGGINO RIDUCIBILE E/O CHIUDIBILE           | PREDISPOSTO               |
| 18.09.18.012 – 18.09.39                          | SEGGIOLONE POLIFUNZIONALE E SISTEMI DI POSTURA | PREDISPOSTO               |

|                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                     |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>ORTOPEDIA DE GIOVANNI</b><br>Via Cudazzo, 15 - 73100 LECCE<br>Via Re d'Italia, 24 – GALATINA (filiale della sede di Lecce via Cudazzo,15)<br><br>Tel. 0832/300461<br>Fax 0832/300461<br>Tel. 0836/569732 GALATINA | Legale rappresentante: <b>DE GIOVANNI LUIGI</b><br><br>Tecnico ortopedico: <b>DE GIOVANNI LUIGI</b><br><b>DE GIOVANNI ANTONIO</b><br><br>Iscrizione al Ministero della Salute: <b>ITCA 01000091</b> |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

| CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE |                                                |                           |
|--------------------------------------------------|------------------------------------------------|---------------------------|
| CODICE ISO                                       | DESCRIZIONE                                    | SU MISURA E/O PREDISPOSTO |
| 03.12                                            | AUSILI PER LA TERAPIA DELL'ERNIA               | SU MISURA                 |
| 06.03                                            | ORTESI SPINALI                                 | SU MISURA                 |
| 06.06                                            | APPARECCHI ORTOPEDICI PER ARTO SUPERIORE       | SU MISURA                 |
| 06.12.03                                         | ORTESI PER PIEDE                               | SU MISURA                 |
| 06.33                                            | CALZATURE ORTOPEDICHE                          | SU MISURA E PREDISPOSTO   |
| 03.48– 3.78                                      | AUSILI PER LA TERAPIA E ADDESTRAMENTO          | PREDISPOSTO               |
| 12.18.06                                         | TRICICLO A PEDALE                              | PREDISPOSTO               |
| 12.21.06                                         | CARROZZINE AD AUTOSPINTA PIEGHEVOLI            | PREDISPOSTO               |
| 12.21.27.06/09                                   | CARROZZINE ELETTRICHE                          | PREDISPOSTO               |
| 12.27.03.006                                     | PASSEGGINO RIDUCIBILE E/O CHIUDIBILE           | PREDISPOSTO               |
| 18.09.18.012 – 18.09.39                          | SEGGIOLONE POLIFUNZIONALE E SISTEMI DI POSTURA | PREDISPOSTO               |

|                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b><u>ORTHOGEA S.R.L.</u></b><br><br>Via Parini, 57/63 – LECCE (Filiale della sede di Ostuni)<br>P.I.01907630741<br><br>Tel./Fax | Legale rappresentante: <b>ENNIO VERGATI</b><br><br>Tecnico ortopedico: <b>MORETTO SIMONA</b><br><br>Iscrizione al Ministero della Salute: <b>ITCA 01019833</b> |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

**CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE**

| CODICE ISO              | DESCRIZIONE                                    | SU MISURA E/O PREDISPOSTO |
|-------------------------|------------------------------------------------|---------------------------|
| 03.12                   | AUSILI PER LA TERAPIA DELL'ERNIA               | SU MISURA                 |
| 06.03                   | ORTESI SPINALI                                 | SU MISURA                 |
| 06.06                   | APPARECCHI ORTOPEDICI PER ARTO SUPERIORE       | SU MISURA                 |
| 06.12                   | APPARECCHI ORTOPEDICI PER ARTO INFERIORE       | SU MISURA                 |
| 06.18                   | PROTESI DI ARTO SUPERIORE                      | SU MISURA                 |
| 06.24                   | PROTESI DI ARTO INFERIORE                      | SU MISURA                 |
| 06.33                   | CALZATURE ORTOPEDICHE                          | SU MISURA                 |
| 03.48 – 3.78            | AUSILI PER LA TERAPIA E ADDESTRAMENTO          | SU MISURA E PREDISPOSTO   |
| 12.18.06                | TRICICLO A PEDALE                              | PREDISPOSTO               |
| 12.21.06                | CARROZZINE AD AUTOSPINTA PIEGHEVOLI            | PREDISPOSTO               |
| 12.21.27.06/09          | CARROZZINE ELETTRICHE                          | PREDISPOSTO               |
| 12.27.03.006            | PASSEGGINO RIDUCIBILE E/O CHIUDIBILE           | PREDISPOSTO               |
| 18.09.18.012 – 18.09.39 | SEGGIOLONE POLIFUNZIONALE E SISTEMI DI POSTURA | PREDISPOSTO               |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                              |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b><u>FEOLA TECNOLOGIE ORTOPEDICHE E SANITARIE s.r.l.</u></b><br><br>Via F. Storella, 18 - 73100 LECCE<br>Via Tommaso Campanella s.n. – CAMPI SALENTINA<br>P.zza Valdoni - GALATINA<br><br>Tel. 0832/312155 Fax 0832/458942 LECCE<br>Tel.0832/794979 CAMPI SALENTINA<br>Tel.0836/528159 GALATINA | Legale rappresentante: <b>DELLA TOMMASA GIUSEPPE LUCIO PAOLO</b><br><br>Tecnico ortopedico: <b>NOCETTI STEFANO</b><br><b>LONGO ALESSIA</b><br><br>Iscrizione al Ministero della Salute: <b>ITCA 01000758</b> |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|



| CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE |                                                |                           |
|--------------------------------------------------|------------------------------------------------|---------------------------|
| CODICE ISO                                       | DESCRIZIONE                                    | SU MISURA E/O PREDISPOSTO |
| 03.12                                            | AUSILI PER LA TERAPIA DELL'ERNIA               | SU MISURA                 |
| 06.03                                            | ORTESI SPINALI                                 | SU MISURA                 |
| 06.06                                            | APPARECCHI ORTOPEDICI PER ARTO SUPERIORE       | SU MISURA                 |
| 06.12                                            | APPARECCHI ORTOPEDICI PER ARTO INFERIORE       | SU MISURA                 |
| 06.18                                            | PROTESI DI ARTO SUPERIORE                      | SU MISURA                 |
| 06.24                                            | PROTESI DI ARTO INFERIORE                      | SU MISURA                 |
| 06.27                                            | RIEMPITIVO DI ESTETIZZAZIONE PER POLPACCIO     | SU MISURA                 |
| 06.33                                            | CALZATURE ORTOPEDICHE                          | SU MISURA E PREDISPOSTO   |
| 03.48– 3.78                                      | AUSILI PER LA TERAPIA E ADDESTRAMENTO          | PREDISPOSTO               |
| 12.18.06                                         | TRICICLO A PEDALE                              | PREDISPOSTO               |
| 12.21.06                                         | CARROZZINE AD AUTOSPINTA PIEGHEVOLI            | PREDISPOSTO               |
| 12.21.27.06/09                                   | CARROZZINE ELETTRICHE                          | PREDISPOSTO               |
| 12.27.03.006                                     | PASSEGGINO RIDUCIBILE E/O CHIUDIBILE           | PREDISPOSTO               |
| 18.09.18.012 – 18.09.39                          | SEGGIOLONE POLIFUNZIONALE E SISTEMI DI POSTURA | PREDISPOSTO               |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b><u>CAFORIO ORTOPEDIE srlu</u></b><br><br><b>P.I. 02150880744</b><br><br>Via Cavour, 52 – LECCE ( filiale della sede di LATIANO ) Tel.0832/242158 LECCE<br>Orario apertura: mar-mer-ven 14.00 – 18.00<br><br>Via Lecce, 97/A – GALLIPOLI ( filiale della sede di LATIANO )<br>Orario apertura: mar-mer 9.00 – 13.00 gio 14.00 – 18.00 | Legale rappresentante: <b>CAFORIO LAURA</b><br><br>Tecnici ortopedici: <b><u>sede di Gallipoli:</u> CONTE CARMELO - LAURA CAFORIO</b><br>(lun-merc. ore 9-13)<br>(giov. ore 14-18)<br><br><b><u>sede di Lecce:</u> CONTE CARMELO - LAURA CAFORIO</b><br>(lun.14-18; mart. 14-18; giov. 9-13)<br><br>Iscrizione al Ministero della Salute: <b>ITCA 01038834</b> |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

| CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE |                                  |                           |
|--------------------------------------------------|----------------------------------|---------------------------|
| CODICE ISO                                       | DESCRIZIONE                      | SU MISURA E/O PREDISPOSTO |
| 03.12                                            | AUSILI PER LA TERAPIA DELL'ERNIA | SU MISURA                 |

|                         |                                                |                         |
|-------------------------|------------------------------------------------|-------------------------|
| 06.03                   | ORTESI SPINALI                                 | SU MISURA               |
| 06.06                   | APPARECCHI ORTOPEDICI PER ARTO SUPERIORE       | SU MISURA               |
| 06.12                   | APPARECCHI ORTOPEDICI PER ARTO INFERIORE       | SU MISURA               |
| 06.18                   | PROTESI DI ARTO SUPERIORE                      | SU MISURA               |
| 06.24                   | PROTESI DI ARTO INFERIORE                      | SU MISURA               |
| 06.27                   | RIEMPITIVO DI ESTETIZZAZIONE PER POLPACCIO     | SU MISURA               |
| 06.33                   | CALZATURE ORTOPEDICHE                          | SU MISURA E PREDISPOSTO |
| 03.48 – 3.78            | AUSILI PER LA TERAPIA E ADDESTRAMENTO          | PREDISPOSTO             |
| 12.18.06                | TRICICLO A PEDALE                              | PREDISPOSTO             |
| 12.21.06                | CARROZZINE AD AUTOSPINTA PIEGHEVOLI            | PREDISPOSTO             |
| 12.21.27.06/09          | CARROZZINE ELETTRICHE                          | PREDISPOSTO             |
| 12.27.03.006            | PASSEGGINO RIDUCIBILE E/O CHIUDIBILE           | PREDISPOSTO             |
| 18.09.18.012 – 18.09.39 | SEGGIOLONE POLIFUNZIONALE E SISTEMI DI POSTURA | PREDISPOSTO             |
|                         |                                                |                         |

|                                                                                                                                       |                                                |                                                                                                                                                             |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b><u>ORTOPEDIA TORINESE</u></b><br><br>Via Matino Pl. Ieca – 73042 CASARANO (LE)<br><br>P.I. 02401590753<br><br>Tel./Fax 0833/591483 |                                                | Legale rappresentante: <b>PALESE ELISA</b><br><br>Tecnico ortopedico: <b>PALESE ELISA</b><br><br>Iscrizione al Ministero della Salute: <b>ITCA 01000405</b> |
| <b>CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE</b>                                                                               |                                                |                                                                                                                                                             |
| <b>CODICE ISO</b>                                                                                                                     | <b>DESCRIZIONE</b>                             | <b>SU MISURA E/O PREDISPOSTO</b>                                                                                                                            |
| 03.12                                                                                                                                 | AUSILI PER LA TERAPIA DELL'ERNIA               | SU MISURA                                                                                                                                                   |
| 06.03.09                                                                                                                              | ORTESI SPINALI                                 | SU MISURA                                                                                                                                                   |
| 06.06                                                                                                                                 | APPARECCHI ORTOPEDICI PER ARTO SUPERIORE       | SU MISURA                                                                                                                                                   |
| 06.12                                                                                                                                 | APPARECCHI ORTOPEDICI PER ARTO INFERIORE       | SU MISURA                                                                                                                                                   |
| 06.33                                                                                                                                 | CALZATURE ORTOPEDICHE                          | SU MISURA E PREDISPOSTO                                                                                                                                     |
| 03.48 – 3.78                                                                                                                          | AUSILI PER LA TERAPIA E ADDESTRAMENTO          | PREDISPOSTO                                                                                                                                                 |
| 12.18.06                                                                                                                              | TRICICLO A PEDALE                              | PREDISPOSTO                                                                                                                                                 |
| 12.21.06                                                                                                                              | CARROZZINE AD AUTOSPINTA PIEGHEVOLI            | PREDISPOSTO                                                                                                                                                 |
| 12.21.27.06/09                                                                                                                        | CARROZZINE ELETTRICHE                          | PREDISPOSTO                                                                                                                                                 |
| 18.09.18.012 – 18.09.39                                                                                                               | SEGGIOLONE POLIFUNZIONALE E SISTEMI DI POSTURA | PREDISPOSTO                                                                                                                                                 |
| 12.27.03.006                                                                                                                          | PASSEGGINO RIDUCIBILE E/O CHIUDIBILE           | PREDISPOSTO                                                                                                                                                 |

|                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b><u>ORTOPEDIA LUCIO BARTOLOMEO srl</u></b><br><br>Via Eroi D'Italia, 187 - TAURISANO<br><br>P.I. 04442120756<br><br>Tel. 0833/512168<br>Fax.0833/512168 | Legale rappresentante: <b>BARTOLOMEO LUCIO</b><br><br>Tecnico ortopedico: <b>BARTOLOMEO LUCIO</b><br><b>BARTOLOMEO SALVATORE</b><br><br>Iscrizione al Ministero della Salute: <b>ITCA 01028067</b> |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

| CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE |                                                |                           |
|--------------------------------------------------|------------------------------------------------|---------------------------|
| CODICE ISO                                       | DESCRIZIONE                                    | SU MISURA E/O PREDISPOSTO |
| 03.12                                            | AUSILI PER LA TERAPIA DELL'ERNIA               | SU MISURA                 |
| 06.03                                            | ORTESI SPINALI                                 | SU MISURA                 |
| 06.06                                            | APPARECCHI ORTOPEDICI PER ARTO SUPERIORE       | SU MISURA                 |
| 06.12                                            | APPARECCHI ORTOPEDICI PER ARTO INFERIORE       | SU MISURA                 |
| 06.33                                            | CALZATURE ORTOPEDICHE                          | SU MISURA                 |
| 03.48 – 3.78                                     | AUSILI PER LA TERAPIA E ADDESTRAMENTO          | PREDISPOSTO               |
| 12.18.06                                         | TRICICLO A PEDALE                              | PREDISPOSTO               |
| 12.21.06                                         | CARROZZINE AD AUTOSPINTA PIEGHEVOLI            | PREDISPOSTO               |
| 12.21.27.06/09                                   | CARROZZINE ELETTRICHE                          | PREDISPOSTO               |
| 12.27.03.006                                     | PASSEGGINO RIDUCIBILE E/O CHIUDIBILE           | PREDISPOSTO               |
| 18.09.18.012 – 18.09.39                          | SEGGIOLONE POLIFUNZIONALE E SISTEMI DI POSTURA | PREDISPOSTO               |

|                                                         |                                               |                                                            |
|---------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|------------------------------------------------------------|
| <b><u>ORTOPEDIA LUCIO BARTOLOMEO srl</u></b>            |                                               | Legale rappresentante: <b>BARTOLOMEO LUCIO</b>             |
| Via Eroi D'Italia, 187 - TAURISANO                      |                                               | Tecnico audioprotesista: <b>RIZZELLO SILVIA</b>            |
| P.I. 04442120756                                        |                                               | Iscrizione al Ministero della Salute: <b>ITCA 01028067</b> |
| Tel. 0833/512168                                        |                                               |                                                            |
| Fax.0833/512168                                         |                                               |                                                            |
| <b>CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE</b> |                                               |                                                            |
| <b>CODICE ISO</b>                                       | <b>DESCRIZIONE</b>                            | <b>SU MISURA E/O PREDISPOSTO</b>                           |
| 21.45                                                   | APPARECCHI ACUSTICI DI GRUPPO 1 E DI GRUPPO 2 | PREDISPOSTI                                                |

|                                                                                                                                                                                  |                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b><u>ORTOSAN s.r.l.</u></b><br>Via Verdi, 10 – 73020 CASTROMEDIANO – CAVALLINO (LE)<br>Tel. 0832/230502<br>Fax 0832/230502                                                      |                                                | Legale rappresentante: <b>SARACINO ROBERTO</b><br><b>LANOTTE LUCIA</b><br><br>Tecnici ortopedici: <b>SARACINO ROBERTO</b><br><b>LANOTTE LUCIA</b><br><br>Iscrizione al Ministero della Salute: <b>ITCA 01018322</b>                                                                                                                            |
| <b>CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE</b>                                                                                                                          |                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| <b>CODICE ISO</b>                                                                                                                                                                | <b>DESCRIZIONE</b>                             | <b>SU MISURA E/O PREDISPOSTO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 03.12                                                                                                                                                                            | AUSILI PER LA TERAPIA DELL'ERNIA               | SU MISURA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 06.03.09<br>Escluso 038-039-042-045-048-051-054-057-060-063-066-069-072-073-075-078-079-080<br>06.03.12<br>06.03.15<br>Escluso 06.03.18                                          | ORTESI SPINALI                                 | SU MISURA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 06.06                                                                                                                                                                            | APPARECCHI ORTOPEDICI PER ARTO SUPERIORE       | SU MISURA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 06.12                                                                                                                                                                            | APPARECCHI ORTOPEDICI PER ARTO INFERIORE       | SU MISURA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 06.33.06                                                                                                                                                                         | CALZATURE ORTOPEDICHE                          | SU MISURA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 03.48– 3.78                                                                                                                                                                      | AUSILI PER LA TERAPIA E ADDESTRAMENTO          | PREDISPOSTO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 12.18.06                                                                                                                                                                         | TRICICLO A PEDALE                              | PREDISPOSTO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 12.21.06                                                                                                                                                                         | CARROZZINE AD AUTOSPINTA PIEGHEVOLI            | PREDISPOSTO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 12.21.27.06/09                                                                                                                                                                   | CARROZZINE ELETTRICHE                          | PREDISPOSTO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 12.27.03.006                                                                                                                                                                     | PASSEGGINO RIDUCIBILE E/O CHIUDIBILE           | PREDISPOSTO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 18.09.18.012 – 18.09.39                                                                                                                                                          | SEGGIOLONE POLIFUNZIONALE E SISTEMI DI POSTURA | PREDISPOSTO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| <b><u>LA SANITARIA LEUCCI SRL</u></b><br>Via Rainò, 51 – MAGLIE<br><br>Via Roma, 200 – GALATINA (filiale di Maglie)<br><br>P.I. 04953950757<br><br>Tel/fax: 0836/483190 - 483936 |                                                | Legale rappresentante: <b>LEUCCI FRANCESCA</b><br><br>Tecnici ortopedici: <b>sede di Maglie - LEUCCI ANTONIO</b><br><b>BRUNETTI FRANCESCO</b><br><b>MAURO COLUCCIA</b><br><br><b>sede di Galatina – BRUNETTI FRANCESCO</b><br><b>LEUCCI ANTONIO</b><br><b>MAURO COLUCCIA</b><br><br>Iscrizione al Ministero della Salute: <b>ITCA 01040170</b> |

| CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE |                                                |                           |
|--------------------------------------------------|------------------------------------------------|---------------------------|
| CODICE ISO                                       | DESCRIZIONE                                    | SU MISURA E/O PREDISPOSTO |
| 03.12                                            | AUSILI PER LA TERAPIA DELL'ERNIA               | SU MISURA                 |
| 06.03                                            | ORTESI SPINALI                                 | SU MISURA                 |
| 06.06                                            | APPARECCHI ORTOPEDICI PER ARTO SUPERIORE       | SU MISURA                 |
| 06.12                                            | APPARECCHI ORTOPEDICI PER ARTO INFERIORE       | SU MISURA                 |
| 06.33                                            | CALZATURE ORTOPEDICHE                          | SU MISURA E PREDISPOSTO   |
| 03.48 – 3.78                                     | AUSILI PER LA TERAPIA E ADDESTRAMENTO          | PREDISPOSTO               |
| 12.18.06                                         | TRICICLO A PEDALE                              | PREDISPOSTO               |
| 12.21.06                                         | CARROZZINE AD AUTOSPINTA PIEGHEVOLI            | PREDISPOSTO               |
| 12.21.27.06/09                                   | CARROZZINE ELETTRICHE                          | PREDISPOSTO               |
| 12.27.03.006                                     | PASSEGGINO RIDUCIBILE E/O CHIUDIBILE           | PREDISPOSTO               |
| 18.09.18.012 – 18.09.39                          | SEGGIOLONE POLIFUNZIONALE E SISTEMI DI POSTURA | PREDISPOSTO               |

|                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b><u>LABORATORIO ORTOPEDICO BELLO s.r.l.</u></b><br><br>Via C.Petri', 4 - 73035 MIGGIANO (LE)<br><br>P.I. 04211820750<br><br>Tel. 0833/761177<br>Fax 0833/761177 | Legale rappresentante: <b>BELLO VITTORIO – BELLO GIUSEPPE</b><br><br>Tecnico ortopedico: <b>BELLO VITTORIO</b><br><br>Iscrizione al Ministero della Salute: <b>ITCA 01025237</b> |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

| CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE |                                            |                           |
|--------------------------------------------------|--------------------------------------------|---------------------------|
| CODICE ISO                                       | DESCRIZIONE                                | SU MISURA E/O PREDISPOSTO |
| 03.12                                            | AUSILI PER LA TERAPIA DELL'ERNIA           | SU MISURA                 |
| 06.03                                            | ORTESI SPINALI                             | SU MISURA                 |
| 06.06                                            | APPARECCHI ORTOPEDICI PER ARTO SUPERIORE   | SU MISURA                 |
| 06.12                                            | APPARECCHI ORTOPEDICI PER ARTO INFERIORE   | SU MISURA                 |
| 06.24                                            | PROTESI DI ARTO INFERIORE                  | SU MISURA                 |
| 06.27                                            | RIEMPITIVO DI ESTETIZZAZIONE PER POLPACCIO | SU MISURA                 |
| 06.33                                            | CALZATURE ORTOPEDICHE                      | SU MISURA E PREDISPOSTO   |
| 03.48– 3.78                                      | AUSILI PER LA TERAPIA E ADDESTRAMENTO      | PREDISPOSTO               |
| 12.18.06                                         | TRICICLO A PEDALE                          | PREDISPOSTO               |
| 12.21.06                                         | CARROZZINE AD AUTOSPINTA PIEGHEVOLI        | PREDISPOSTO               |

|                         |                                                |             |
|-------------------------|------------------------------------------------|-------------|
| 12.21.27.06/09          | CARROZZINE ELETTRICHE                          | PREDISPOSTO |
| 12.27.03.006            | PASSEGGINO RIDUCIBILE E/O CHIUDIBILE           | PREDISPOSTO |
| 18.09.18.012 – 18.09.39 | SEGGIOLONE POLIFUNZIONALE E SISTEMI DI POSTURA | PREDISPOSTO |

|                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                            |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b><u>PROMED srl</u></b><br><br>Sede Legale: Via XXV Aprile, 6 – Nardò<br>Sede operativa: Via XXV Aprile, 6 – Nardò<br>Filiale: Via Nicola Ferramosca, 50 – Maglie<br><br>P.I. 04206070759<br><br>Tel. 0833/828433<br>Fax 0833/836899 | Legale rappresentante: <b>RONZINO FERNANDO ANTONIO</b><br><br>Tecnico ortopedico: <b>sede di NARDO' LEONORO MAURO; MEDAGHIELE DANILO</b><br><br>Iscrizione al Ministero della Salute: <b>ITCA 01031347</b> |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

| CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE |                                          |                           |
|--------------------------------------------------|------------------------------------------|---------------------------|
| CODICE ISO                                       | DESCRIZIONE                              | SU MISURA E/O PREDISPOSTO |
| 03.12                                            | AUSILI PER LA TERAPIA DELL'ERNIA         | SU MISURA                 |
| 06.03                                            | ORTESI SPINALI                           | SU MISURA                 |
| 06.06                                            | APPARECCHI ORTOPEDICI PER ARTO SUPERIORE | SU MISURA                 |
| 06.12                                            | APPARECCHI ORTOPEDICI PER ARTO INFERIORE | SU MISURA                 |
| 06.18                                            | PROTESI DI ARTO SUPERIORE                | SU MISURA                 |
| 06.24                                            | PROTESI DI ARTO INFERIORE                | SU MISURA                 |
| 06.33                                            | CALZATURE ORTOPEDICHE                    | SU MISURA E PREDISPOSTO   |
| 03.48– 3.78                                      | AUSILI PER LA TERAPIA E ADDESTRAMENTO    | PREDISPOSTO               |

|                         |                                                |             |
|-------------------------|------------------------------------------------|-------------|
| 12.18.06                | TRICICLO A PEDALE                              | PREDISPOSTO |
| 12.21.06                | CARROZZINE AD AUTOSPINTA PIEGHEVOLI            | PREDISPOSTO |
| 12.21.27.06/09          | CARROZZINE ELETTRICHE                          | PREDISPOSTO |
| 12.27.03.006            | PASSEGGINO RIDUCIBILE E/O CHIUDIBILE           | PREDISPOSTO |
| 18.09.18.012 – 18.09.39 | SEGGIOLONE POLIFUNZIONALE E SISTEMI DI POSTURA | PREDISPOSTO |

|                                                                                                                                          |                                                |                                                                                                                                                                 |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b><u>ORTOPEDIA SANITARIA SOLDA srl</u></b><br><br>VIA Pispico, 25 – 73037 POGGIARDO<br><br>P.I. 04688660754<br><br>Tel/fax: 0836/909419 |                                                | Legale rappresentante: <b>SOLDA LADIMIRO</b><br><br>Tecnici ortopedici: <b>SOLDA LADIMIRO</b><br><br>Iscrizione al Ministero della Salute: <b>ITCA 01035495</b> |
| <b>CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE</b>                                                                                  |                                                |                                                                                                                                                                 |
| <b>CODICE ISO</b>                                                                                                                        | <b>DESCRIZIONE</b>                             | <b>SU MISURA E/O PREDISPOSTO</b>                                                                                                                                |
| 03.12                                                                                                                                    | AUSILI PER LA TERAPIA DELL'ERNIA               | SU MISURA                                                                                                                                                       |
| 06.03                                                                                                                                    | ORTESI SPINALI                                 | SU MISURA                                                                                                                                                       |
| 06.06                                                                                                                                    | APPARECCHI ORTOPEDICI PER ARTO SUPERIORE       | SU MISURA                                                                                                                                                       |
| 06.12                                                                                                                                    | APPARECCHI ORTOPEDICI PER ARTO INFERIORE       | SU MISURA                                                                                                                                                       |
| 06.33                                                                                                                                    | CALZATURE ORTOPEDICHE                          | SU MISURA E PREDISPOSTO                                                                                                                                         |
| 03.48– 3.78                                                                                                                              | AUSILI PER LA TERAPIA E ADDESTRAMENTO          | PREDISPOSTO                                                                                                                                                     |
| 12.18.06                                                                                                                                 | TRICICLO A PEDALE                              | PREDISPOSTO                                                                                                                                                     |
| 12.21.06                                                                                                                                 | CARROZZINE AD AUTOSPINTA PIEGHEVOLI            | PREDISPOSTO                                                                                                                                                     |
| 12.21.27                                                                                                                                 | CARROZZINE ELETTRICHE                          | PREDISPOSTO                                                                                                                                                     |
| 12.27.03.006                                                                                                                             | PASSEGGINO RIDUCIBILE E/O CHIUDIBILE           | PREDISPOSTO                                                                                                                                                     |
| 18.09.18.012 – 18.09.39                                                                                                                  | SEGGIOLONE POLIFUNZIONALE E SISTEMI DI POSTURA | PREDISPOSTO                                                                                                                                                     |

|                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b><u>LABORATORIO ORTOPEDICO N.T.O. COLELLA s.r.l.</u></b><br>Zona PIP Lotto 4 – 73020 SAN CASSIANO (LE)<br>Filiale: Via Bachelet, 3 - LECCE<br><br>P.I. 02473470751<br><br>Tel. 0836/992583<br>Fax 0836/993416 | Legale rappresentante: <b>COLELLA IVO</b><br><br>Tecnici ortopedici: <b>sede di San Cassiano: COLELLA STEFANO</b><br><b>MINERVA GIUSEPPE</b><br><b>NICOLI' ANNA PAOLA</b><br><b>NOTARANGELO FRANCESCO</b><br><br><b>filiale di Lecce: CIMADOMO VALENTINA</b><br><br>Iscrizione al Ministero della Salute: <b>ITCA 01000034</b> |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

**CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE**

| <b>CODICE ISO</b>       | <b>DESCRIZIONE</b>                             | <b>SU MISURA E/O PREDISPOSTO</b> |
|-------------------------|------------------------------------------------|----------------------------------|
| 03.12                   | AUSILI PER LA TERAPIA DELL'ERNIA               | SU MISURA                        |
| 06.03                   | ORTESI SPINALI                                 | SU MISURA                        |
| 06.06                   | APPARECCHI ORTOPEDICI PER ARTO SUPERIORE       | SU MISURA                        |
| 06.12                   | APPARECCHI ORTOPEDICI PER ARTO INFERIORE       | SU MISURA                        |
| 06.18                   | PROTESI DI ARTO SUPERIORE                      | SU MISURA                        |
| 06.24                   | PROTESI DI ARTO INFERIORE                      | SU MISURA                        |
| 06.33                   | CALZATURE ORTOPEDICHE                          | SU MISURA E PREDISPOSTO          |
| 03.48– 3.78             | AUSILI PER LA TERAPIA E ADDESTRAMENTO          | PREDISPOSTO                      |
| 12.18.06                | TRICICLO A PEDALE                              | PREDISPOSTO                      |
| 12.21.06                | CARROZZINE AD AUTOSPINTA PIEGHEVOLI            | PREDISPOSTO                      |
| 12.21.27                | CARROZZINE ELETTRICHE                          | PREDISPOSTO                      |
| 12.27.03.006            | PASSEGGINO RIDUCIBILE E/O CHIUDIBILE           | PREDISPOSTO                      |
| 18.09.18.012 – 18.09.39 | SEGGIOLONE POLIFUNZIONALE E SISTEMI DI POSTURA | PREDISPOSTO                      |

|                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b><u>ORTOPEDIA LA BUSTAIA DI C. DE PASCALIS</u></b><br><br>Via Montegrappa angolo via XXIV Maggio, 2/4 - 73018 SQUINZANO (LE)<br><br>Via Calabrese – Campi Salentina (filiale di Squinzano)<br><br>P.I. 00648400752<br><br>Tel. 0832/784314<br>Fax 0832/784314 | Legale rappresentante: <b>DE PASCALIS CARMELA</b><br><br>Tecnico ortopedico Squinzano: <b>PARISI MASSIMILIANO</b><br><b>DE PASCALIS CARMELA</b><br><br>Tecnico ortopedico Campi Salentina: <b>PARISI MASSIMILIANO (merc. dalle 16.00 alle 20.00; giov.-ven. dalle ore 9.00 alle ore 13.00)</b><br><br>Iscrizione al Ministero della Salute: <b>ITCA 01005757</b> |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|



| CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE |                                                |                           |
|--------------------------------------------------|------------------------------------------------|---------------------------|
| CODICE ISO                                       | DESCRIZIONE                                    | SU MISURA E/O PREDISPOSTO |
| 03.12                                            | AUSILI PER LA TERAPIA DELL'ERNIA               | SU MISURA                 |
| 06.03                                            | ORTESI SPINALI                                 | SU MISURA                 |
| 06.06                                            | APPARECCHI ORTOPEDICI PER ARTO SUPERIORE       | SU MISURA                 |
| 06.12                                            | APPARECCHI ORTOPEDICI PER ARTO INFERIORE       | SU MISURA                 |
| 06.33                                            | CALZATURE ORTOPEDICHE                          | SU MISURA E PREDISPOSTO   |
| 03.48– 3.78                                      | AUSILI PER LA TERAPIA E ADDESTRAMENTO          | PREDISPOSTO               |
| 12.18.06                                         | TRICICLO A PEDALE                              | PREDISPOSTO               |
| 12.21.06                                         | CARROZZINE AD AUTOSPINTA PIEGHEVOLI            | PREDISPOSTO               |
| 12.21.27.06/09                                   | CARROZZINE ELETTRICHE                          | PREDISPOSTO               |
| 12.27.03.006                                     | PASSEGGINO RIDUCIBILE E/O CHIUDIBILE           | PREDISPOSTO               |
| 18.09.18.012-18.09.39                            | SEGGIOLONE POLIFUNZIONALE - SISTEMI DI POSTURA | PREDISPOSTO               |

|                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                             |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b><u>P.A.SAN di Giovanni Antonio Parlati</u></b><br><br>Via Corsica, 26 - TAVIANO<br><br>P.I. 02097100750<br><br>Tel.0833/914204 | Legale rappresentante: <b>PARLATI GIOVANNI ANTONIO</b><br><br>Tecnico ortopedico: <b>PARLATI GIOVANNI</b><br><br>Iscrizione al Ministero della Salute: <b>ITCA 01000387</b> |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

| CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE |                                            |                           |
|--------------------------------------------------|--------------------------------------------|---------------------------|
| CODICE ISO                                       | DESCRIZIONE                                | SU MISURA E/O PREDISPOSTO |
| 03.12                                            | AUSILI PER LA TERAPIA DELL'ERNIA           | SU MISURA                 |
| 06.03                                            | ORTESI SPINALI                             | SU MISURA                 |
| 06.06                                            | APPARECCHI ORTOPEDICI PER ARTO SUPERIORE   | SU MISURA                 |
| 06.12                                            | APPARECCHI ORTOPEDICI PER ARTO INFERIORE   | SU MISURA                 |
| 06.27                                            | RIEMPITIVO DI ESTETIZZAZIONE PER POLPACCIO | SU MISURA                 |
| 06.33                                            | CALZATURE ORTOPEDICHE                      | SU MISURA E PREDISPOSTO   |
| 03.48 – 3.78                                     | AUSILI PER LA TERAPIA E ADDESTRAMENTO      | PREDISPOSTO               |
| 12.18.06                                         | TRICICLO A PEDALE                          | PREDISPOSTO               |

|                         |                                                |             |
|-------------------------|------------------------------------------------|-------------|
| 12.21.06                | CARROZZINE AD AUTOSPINTA PIEGHEVOLI            | PREDISPOSTO |
| 12.21.27.06/09          | CARROZZINE ELETTRICHE                          | PREDISPOSTO |
| 12.27.03.006            | PASSEGGINO RIDUCIBILE E/O CHIUDIBILE           | PREDISPOSTO |
| 18.09.18.012 – 18.09.39 | SEGGIOLONE POLIFUNZIONALE E SISTEMI DI POSTURA | PREDISPOSTO |

|                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                     |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b><u>C.O.M. S.A.S. DI MINERVA MAURIZIO &amp; Co</u></b><br><br>Sede Legale: Via 95° Reg. Fanteria, 93 – LECCE<br><br>Sede Operativa: Via 95° Reg. Fanteria, 93/95 - LECCE<br><br>P.I. 04991580756<br><br>Tel/fax: 0832.349218 | Legale rappresentante: <b>MINERVA MAURIZIO</b><br><br>Tecnici ortopedici: <b>MINERVA MAURIZIO</b><br><br>Iscrizione al Ministero della Salute: <b>ITCA 01041418</b> |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

**CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE**

| <b>CODICE ISO</b>       | <b>DESCRIZIONE</b>                             | <b>SU MISURA E/O PREDISPOSTO</b> |
|-------------------------|------------------------------------------------|----------------------------------|
| 03.12                   | PRESIDI ADDOMINALI                             | SU MISURA                        |
| 06.03                   | APPARECCHI ORTOPEDICI PER TRONCO               | SU MISURA                        |
| 06.06                   | APPARECCHI ORTOPEDICI PER ARTO SUPERIORE       | SU MISURA                        |
| 06.12.03                | PLANTARI E RIALZI                              | SU MISURA                        |
| 06.12.06/09/12          | APPARECCHI ORTOPEDICI PER ARTO INFERIORE       | SU MISURA                        |
| 06.18                   | PROTESI DI ARTO SUPERIORE                      | SU MISURA                        |
| 06.24                   | PROTESI DI ARTO INFERIORE                      | SU MISURA                        |
| 06.33.06                | CALZATURE ORTOPEDICHE SU MISURA                | SU MISURA                        |
| 03.48 – 3.78            | AUSILI PER LA TERAPIA E ADDESTRAMENTO          | SU MISURA                        |
| 12.18.06                | TRICICLO A PEDALE                              | SU MISURA                        |
| 12.21.06                | CARROZZINE AD AUTOSPINTA PIEGHEVOLI            | SU MISURA                        |
| 12.21.27.06/09          | CARROZZINE ELETTRICHE                          | SU MISURA                        |
| 12.27.03.006            | PASSEGGINO RIDUCIBILE E/O CHIUDIBILE           | SU MISURA                        |
| 18.09.18.012 – 18.09.39 | SEGGIOLONE POLIFUNZIONALE E SISTEMI DI POSTURA | SU MISURA                        |
| 06.12.03.003/021        | PLANTARI E RIALZI                              | PREDISPOSTO                      |
| 06.33.03                | CALZATURE ORTOPEDICHE DI SERIE PREDISPOSTE     | PREDISPOSTO                      |
| 03.48 – 3.78            | AUSILI PER LA TERAPIA E ADDESTRAMENTO          | PREDISPOSTO                      |

|                |                                        |             |
|----------------|----------------------------------------|-------------|
| 12.18.06       | TRICICLO A PEDALE                      | PREDISPOSTO |
| 12.21.06       | CARROZZINE AD AUTOSPINTA PIEGHEVOLI    | PREDISPOSTO |
| 12.21.27.06/09 | CARROZZINE ELETTRICHE                  | PREDISPOSTO |
| 12.27.03.006   | PASSEGGINO RICHIUDIBILE E/O CHIUDIBILE | PREDISPOSTO |
| 18.09.18.012   | SEGGIOLONE POLIFUNZIONALE              | PREDISPOSTO |
| 18.09.39       | SISTEMI DI POSTURA MODULARI SU MISURA  | PREDISPOSTO |

|                                                                                      |                                                |                                                                                                                                                                   |
|--------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b><u>ORTHO SAM</u></b><br><br>Via Macchiaioli, 47 - TAVIANO<br><br>P.I. 04660960750 |                                                | Legale rappresentante: <b>PICCINNO ANDREA</b><br><br>Tecnico ortopedico: <b>PICCINNO ANDREA</b><br><br>Iscrizione al Ministero della Salute: <b>ITCA 01032234</b> |
| <b>CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE</b>                              |                                                |                                                                                                                                                                   |
| <b>CODICE ISO</b>                                                                    | <b>DESCRIZIONE</b>                             | <b>SU MISURA E/O PREDISPOSTO</b>                                                                                                                                  |
| 03.12                                                                                | AUSILI PER LA TERAPIA DELL'ERNIA               | SU MISURA                                                                                                                                                         |
| 06.03                                                                                | ORTESI SPINALI                                 | SU MISURA                                                                                                                                                         |
| 06.06                                                                                | APPARECCHI ORTOPEDICI PER ARTO SUPERIORE       | SU MISURA                                                                                                                                                         |
| 06.12                                                                                | APPARECCHI ORTOPEDICI PER ARTO INFERIORE       | SU MISURA                                                                                                                                                         |
| 06.33                                                                                | CALZATURE ORTOPEDICHE                          | SU MISURA E PREDISPOSTO                                                                                                                                           |
| 03.48 – 3.78                                                                         | AUSILI PER LA TERAPIA E ADDESTRAMENTO          | PREDISPOSTO                                                                                                                                                       |
| 12.18.06                                                                             | TRICICLO A PEDALE                              | PREDISPOSTO                                                                                                                                                       |
| 12.21.06                                                                             | CARROZZINE AD AUTOSPINTA PIEGHEVOLI            | PREDISPOSTO                                                                                                                                                       |
| 12.21.27.06/09                                                                       | CARROZZINE ELETTRICHE                          | PREDISPOSTO                                                                                                                                                       |
| 12.27.03.006                                                                         | PASSEGGINO RIDUCIBILE E/O CHIUDIBILE           | PREDISPOSTO                                                                                                                                                       |
| 18.09.18.012 – 18.09.39                                                              | SEGGIOLONE POLIFUNZIONALE E SISTEMI DI POSTURA | PREDISPOSTO                                                                                                                                                       |

|                                                                                                                                             |  |                                                                                                                                                                       |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b><u>C.T.O. LABORATORIO ORTOPEDICO s.r.l.u.</u></b><br><br>Via A. De Gasperi, 9 - TAURISANO<br><br>P.I. 04647990755<br><br>Tel.0833/621355 |  | Legale rappresentante: <b>PREITE DONATELLA</b><br><br>Tecnico ortopedico: <b>D'AMICO GIANFRANCO</b><br><br>Iscrizione al Ministero della Salute: <b>ITCA 01026711</b> |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

| CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE |                                                |                           |
|--------------------------------------------------|------------------------------------------------|---------------------------|
| CODICE ISO                                       | DESCRIZIONE                                    | SU MISURA E/O PREDISPOSTO |
| 03.12                                            | AUSILI PER LA TERAPIA DELL'ERNIA               | SU MISURA                 |
| 06.03                                            | ORTESI SPINALI                                 | SU MISURA                 |
| 06.06                                            | APPARECCHI ORTOPEDICI PER ARTO SUPERIORE       | SU MISURA                 |
| 06.12                                            | APPARECCHI ORTOPEDICI PER ARTO INFERIORE       | SU MISURA                 |
| 06.33                                            | CALZATURE ORTOPEDICHE                          | SU MISURA E PREDISPOSTO   |
| 03.48 – 3.78                                     | AUSILI PER LA TERAPIA E ADDESTRAMENTO          | PREDISPOSTO               |
| 12.18.06                                         | TRICICLO A PEDALE                              | PREDISPOSTO               |
| 12.21.06                                         | CARROZZINE AD AUTOSPINTA PIEGHEVOLI            | PREDISPOSTO               |
| 12.21.27.06/09                                   | CARROZZINE ELETTRICHE                          | PREDISPOSTO               |
| 12.27.03.006                                     | PASSEGGINO RIDUCIBILE E/O CHIUDIBILE           | PREDISPOSTO               |
| 18.09.18.012 – 18.09.39                          | SEGGIOLONE POLIFUNZIONALE E SISTEMI DI POSTURA | PREDISPOSTO               |

|                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                        |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b><u>ORTOPEDIA FE.VI. s.r.l.</u></b><br><br>Via Giambattista Morgagni, 30 – 73039 TRICASE ( LE )<br><br>P.I. 03860630759<br><br>Tel./Fax 0833/542394 | Legale rappresentante: <b>CAZZATO VITO</b><br><br>Tecnico ortopedico: <b>CAZZATO VITO</b><br><b>CAZZATO FEDERICA</b><br><br>Iscrizione al Ministero della Salute: <b>ITCA 01000292</b> |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

| CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE |                                          |                           |
|--------------------------------------------------|------------------------------------------|---------------------------|
| CODICE ISO                                       | DESCRIZIONE                              | SU MISURA E/O PREDISPOSTO |
| 03.12                                            | AUSILI PER LA TERAPIA DELL'ERNIA         | SU MISURA                 |
| 06.03                                            | ORTESI SPINALI                           | SU MISURA                 |
| 06.06                                            | APPARECCHI ORTOPEDICI PER ARTO SUPERIORE | SU MISURA                 |
| 06.12                                            | APPARECCHI ORTOPEDICI PER ARTO INFERIORE | SU MISURA                 |
| 06.18                                            | PROTESI DI ARTO SUPERIORE                | SU MISURA                 |
| 06.24                                            | PROTESI DI ARTO INFERIORE                | SU MISURA                 |
| 06.33                                            | CALZATURE ORTOPEDICHE                    | SU MISURA E PREDISPOSTO   |
| 03.48– 3.78                                      | AUSILI PER LA TERAPIA E ADDESTRAMENTO    | PREDISPOSTO               |
| 12.18.06                                         | TRICICLO A PEDALE                        | PREDISPOSTO               |

|                         |                                                |             |
|-------------------------|------------------------------------------------|-------------|
| 12.21.06                | CARROZZINE AD AUTOSPINTA PIEGHEVOLI            | PREDISPOSTO |
| 12.21.27.06/09          | CARROZZINE ELETTRICHE                          | PREDISPOSTO |
| 12.27.03.006            | PASSEGGINO RIDUCIBILE E/O CHIUDIBILE           | PREDISPOSTO |
| 18.09.18.012 – 18.09.39 | SEGGIOLONE POLIFUNZIONALE E SISTEMI DI POSTURA | PREDISPOSTO |

|                                                                                                                                              |                                               |                                                                                                                                       |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b><u>AMPLIAUDIO – CENTRO DI CORREZIONE Uditiva srl</u></b><br><br>Via Leuca, 48 – LECCE<br><br>P.I. 02101950745<br><br>Tel/fax: 0832/217757 |                                               | Legale rappresentante: <b>BONETTI PIETRI IVAN</b><br><br>Tecnici audio protesisti : <b>BONETTI PIETRI IVAN</b><br><b>PAGANI DARIO</b> |
| <b>CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE</b>                                                                                      |                                               |                                                                                                                                       |
| <b>CODICE ISO</b>                                                                                                                            | <b>DESCRIZIONE</b>                            | <b>SU MISURA E/O PREDISPOSTO</b>                                                                                                      |
| 21.45                                                                                                                                        | APPARECCHI ACUSTICI DI GRUPPO 1 E DI GRUPPO 2 | PREDISPOSTO                                                                                                                           |

|                                                                                                                                         |                                               |                                                                                                                                                                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b><u>TARANTO ACUSTICA s.r.l.</u></b><br><br>Viale Leopardi, 160/B - LECCE<br><br>P.I. 02773720731<br><br>Tel/Fax: 0832/318276 - 310413 |                                               | Legale rappresentante: <b>GRILLI ALVARO</b><br><br>Tecnico audio protesista : <b>LEO STEFANIA</b><br><b>GRILLI ADRIANO</b><br><b>MAURO PIERFRANCESCO</b><br><b>LORUSSO FEDERICA</b> |
| <b>CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE</b>                                                                                 |                                               |                                                                                                                                                                                     |
| <b>CODICE ISO</b>                                                                                                                       | <b>DESCRIZIONE</b>                            | <b>SU MISURA E/O PREDISPOSTO</b>                                                                                                                                                    |
| 21.45                                                                                                                                   | APPARECCHI ACUSTICI DI GRUPPO 1 E DI GRUPPO 2 | PREDISPOSTO                                                                                                                                                                         |

|                                                                                                         |                                                                                                                                                            |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>JAPIGIA srl</b><br><br>Viale Japigia, 42 - LECCE<br><br>P.I. 04640500759<br><br>Tel/Fax: 0832/344821 | Legale rappresentante: <b>DEMARIA DANILO</b><br><br>Tecnico audio protesista : <b>DEMARIA DANILO</b><br><b>NICOSIA FRANCESCO</b><br><b>D'AVERSA CINZIA</b> |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

| CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE |                                               |                           |
|--------------------------------------------------|-----------------------------------------------|---------------------------|
| CODICE ISO                                       | DESCRIZIONE                                   | SU MISURA E/O PREDISPOSTO |
| 21.45                                            | APPARECCHI ACUSTICI DI GRUPPO 1 E DI GRUPPO 2 | PREDISPOSTO               |

|                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                               |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>MEDICAL TRADE SRLS</b><br><br>Sede legale: Corso Cavour, 1 – MAGLIE<br><br>Sede operativa: Viale Otranto, 45 – LECCE<br><br>Sede operativa: Via M.Ilo Viterbo, 14 - MAGLIE<br><br>P.I. 04878190752<br><br>Tel/Fax: 328/2731201 | Legale rappresentante: <b>COLAGIORGIO ROBERTO</b><br><br>Tecnico audioprotesista : <b>COLAGIORGIO ROBERTO (sede di Lecce)</b><br><br><b>COSTANTINO ELISA (sede di Maglie)</b> |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

| CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE |                                               |                           |
|--------------------------------------------------|-----------------------------------------------|---------------------------|
| CODICE ISO                                       | DESCRIZIONE                                   | SU MISURA E/O PREDISPOSTO |
| 21.45                                            | APPARECCHI ACUSTICI DI GRUPPO 1 E DI GRUPPO 2 | PREDISPOSTO               |

|                                                                                                         |                                                                                                                   |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>AUDILAB SRL</b><br><br>VIA SIRACUSA SNC – CUTROFIANO<br><br>P.I. 05072420754<br><br>Tel. 0836/211128 | Legale rappresentante: <b>SCHINZARI ILARIA ROSARIA</b><br><br>Tecnico audioprotesista: <b>DE PASCALIS ORNELLA</b> |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

| CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE |                                               |                           |
|--------------------------------------------------|-----------------------------------------------|---------------------------|
| CODICE ISO                                       | DESCRIZIONE                                   | SU MISURA E/O PREDISPOSTO |
| 21.45                                            | APPARECCHI ACUSTICI DI GRUPPO 1 E DI GRUPPO 2 | PREDISPOSTO               |

| <b><u>FIA PUGLIA SRLS</u></b><br><br>SEDE LEGALE: VIA DELLA LIBERTA', 96/A<br><br>SEDE OPERATIVA: VIA SAN GIOVANNI BOSCO, 46 ANG. VIA XXI APRILE<br><br>P.I. 05062790752 |                   | Legale rappresentante: <b>GRECO FRANCESCA</b><br><br>Tecnico ortopedico: <b>LONGO ALESSIA</b> |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|
| CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE                                                                                                                         |                   |                                                                                               |
| CODICE ISO                                                                                                                                                               | DESCRIZIONE       | SU MISURA E/O PREDISPOSTO                                                                     |
| 06.12.03                                                                                                                                                                 | PLANTARI E RIALZI | SU MISURA                                                                                     |
| 06.12.03.003/021                                                                                                                                                         | PLANTARI E RIALZI | PREDISPOSTO                                                                                   |

|                                                                                                         |  |                                                                                                                                |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b><u>HEAR TECNOLOGIE PER L'UDITO SRLS</u></b><br><br>Via Papatotero,17 - LECCE<br><br>P.I. 04768420756 |  | Legale rappresentante: <b>GIURA FEDERICA</b><br><br>Tecnico audio protesista : <b>GIURA FEDERICA</b><br><b>GRECO SERENELLA</b> |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

| CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE |                                               |                           |
|--------------------------------------------------|-----------------------------------------------|---------------------------|
| CODICE ISO                                       | DESCRIZIONE                                   | SU MISURA E/O PREDISPOSTO |
| 21.45                                            | APPARECCHI ACUSTICI DI GRUPPO 1 E DI GRUPPO 2 | PREDISPOSTO               |

|                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                               |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b><u>C.A.I. Centro Audiologico Internazionale s.r.l.</u></b><br><br>Sede legale: Via Nomentana, 344 - ROMA<br>via Giacomo Leopardi, 84-86 – LECCE<br>via Lecce, 45 - GALLIPOLI<br><br>P.I. 06764391006 | Legale rappresentante: <b>PALMIRO ROBERTO D'AMICO</b><br><br>Tecnici audio protesisti : <b>PALMIRO ROBERTO D'AMICO</b><br><b>LORENA CAIRO</b> |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

| CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE |                                               |                           |
|--------------------------------------------------|-----------------------------------------------|---------------------------|
| CODICE ISO                                       | DESCRIZIONE                                   | SU MISURA E/O PREDISPOSTO |
| 21.45                                            | APPARECCHI ACUSTICI DI GRUPPO 1 E DI GRUPPO 2 | PREDISPOSTO               |

|                                                                                                                                                        |                                                                                                                 |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b><u>CENTRO ACUSTICO SALENTINO di Calcagnile Francesco</u></b><br><br>Via Trieste, 15 - COPERTINO<br><br>P.I. 04513660755<br><br>Tel/fax: 0832/247460 | Legale rappresentante: <b>CALCAGNILE FRANCESCO</b><br><br>Tecnico audio protesista: <b>CALCAGNILE FRANCESCO</b> |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

| CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE |                                               |                           |
|--------------------------------------------------|-----------------------------------------------|---------------------------|
| CODICE ISO                                       | DESCRIZIONE                                   | SU MISURA E/O PREDISPOSTO |
| 21.45                                            | APPARECCHI ACUSTICI DI GRUPPO 1 E DI GRUPPO 2 | PREDISPOSTO               |



|                                                                                                                           |                                                                                                              |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b><u>AUDIOMEDICAL di Giannuzzi Giuseppe</u></b><br><br>Via Akau, 16 – 73020 CASTRIGNANO DEI GRECI<br><br>P.I.03872540756 | Legale rappresentante: <b>GIANNUZZI GIUSEPPE</b><br><br>Tecnici audio protesisti : <b>GIANNUZZI GIUSEPPE</b> |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

**CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE**

| <b>CODICE ISO</b> | <b>DESCRIZIONE</b>                            | <b>SU MISURA E/O PREDISPOSTO</b> |
|-------------------|-----------------------------------------------|----------------------------------|
| 21.45             | APPARECCHI ACUSTICI DI GRUPPO 1 E DI GRUPPO 2 | PREDISPOSTO                      |

|                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                              |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b><u>CENTRO AUDIOPROTESICO FRANCESCO MAIORANO s.r.l.</u></b><br><br>Via Lizzanello, 31/B – CAVALLINO (LE)<br><br>P.I. 04446450753<br><br>Tel: 0832/ 1796280 cell. 368/3624443<br>Fax: 0832/1793522 | Legale rappresentante: <b>MAIORANO FRANCESCO</b><br><br>Tecnici audio protesisti : <b>MAIORANO FRANCESCO</b> |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

**CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE**

| <b>CODICE ISO</b> | <b>DESCRIZIONE</b>                            | <b>SU MISURA E/O PREDISPOSTO</b> |
|-------------------|-----------------------------------------------|----------------------------------|
| 21.45             | APPARECCHI ACUSTICI DI GRUPPO 1 E DI GRUPPO 2 | PREDISPOSTO                      |

|                                                                                                                                            |                                                                                                                                        |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b><u>AUDIO ACUSTICA 2 s.r.l.</u></b><br><br>Via Ferrari, 84 - CASARANO<br><br>P.I. 03311640753<br><br>Tel: 0836/428526<br>Fax:0836/329123 | Legale rappresentante: <b>COLAGIORGIO ROBERTO</b><br><br>Tecnici audio protesisti : <b>TOMASI EMANUELA ASSUNTA ( sede di CASARANO)</b> |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

| CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE |                                               |                           |
|--------------------------------------------------|-----------------------------------------------|---------------------------|
| CODICE ISO                                       | DESCRIZIONE                                   | SU MISURA E/O PREDISPOSTO |
| 21.45                                            | APPARECCHI ACUSTICI DI GRUPPO 1 E DI GRUPPO 2 | PREDISPOSTO               |

|                                                                                                                                        |                                                                                               |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b><u>FONUDITO</u></b><br><br>Via Cutrofiano, 117 - 73022 CORIGLIANO D'OTRANTO (LE)<br><br>P.I. 04113830756<br><br>Tel/Fax 0836/471166 | Legale rappresentante: <b>MARTI FABIO</b><br><br>Tecnico audioprotesista : <b>MARTI FABIO</b> |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|

| CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE |                                               |                           |
|--------------------------------------------------|-----------------------------------------------|---------------------------|
| CODICE ISO                                       | DESCRIZIONE                                   | SU MISURA E/O PREDISPOSTO |
| 21.45                                            | APPARECCHI ACUSTICI DI GRUPPO 1 E DI GRUPPO 2 | PREDISPOSTO               |

|                                                                                                                               |                                                                                                                       |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b><u>FONUDITO srl</u></b><br><br>v.le Rossini, 88/A - LECCE<br><br>P.I. 04457090753<br><br>Tel/Fax 0832/231730 – 0836/471166 | Legale rappresentante: <b>MARTI FABIO</b><br><br>Tecnico audioprotesista : <b>LIURGO MICHELE</b><br><b>CUNA MARCO</b> |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

| CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE |                                               |                           |
|--------------------------------------------------|-----------------------------------------------|---------------------------|
| CODICE ISO                                       | DESCRIZIONE                                   | SU MISURA E/O PREDISPOSTO |
| 21.45                                            | APPARECCHI ACUSTICI DI GRUPPO 1 E DI GRUPPO 2 | PREDISPOSTO               |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b><u>FONUDDITO 1 srls</u></b><br><br>Via Cutrofiano, 117 - 73022 CORIGLIANO D'OTRANTO (LE) sede legale<br>Via Gallipoli, 162 – GALATINA sede operativa<br>Via Ospedale, 110 – MAGLIE (filiale di Corigliano d'Otranto)<br>Corso Italia, 39 – GALLIPOLI (filiale di Corigliano d'Otranto)<br>Via Leone XIII, 12 – TRICASE (filiale di Corigliano d'Otranto)<br><br>P.I.04781720752 | Legale rappresentante: <b>NUCCIO LUCA</b><br><br>Tecnico audioprotesista Galatina: <b>PULIMENO CLELIA</b><br><b>NUCCIO LUCA</b><br>Tecnico audioprotesista Maglie: <b>NUCERA ALESSANDRA</b><br><b>SICURO LAURA</b><br><br>Tecnico audioprotesista Gallipoli: <b>CALO' CHIARA</b><br><br>Tecnico audioprotesista Tricase: <b>MICHELE SERGI</b> |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

| CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE |                                               |                           |
|--------------------------------------------------|-----------------------------------------------|---------------------------|
| CODICE ISO                                       | DESCRIZIONE                                   | SU MISURA E/O PREDISPOSTO |
| 21.45                                            | APPARECCHI ACUSTICI DI GRUPPO 1 E DI GRUPPO 2 | PREDISPOSTO               |

|                                                                                                                                                         |                                                                                                     |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b><u>COLAUDIO srl s.u.</u></b><br><br>Via F.lli Allatini, 24 - 73039 TRICASE (LE)<br><br>P.I. 03722640756<br><br>Tel. 0833/ 772143<br>Fax 0833/ 772143 | Legale rappresentante: <b>COLACI MASSIMO</b><br><br>Tecnico audioprotesista : <b>COLACI MASSIMO</b> |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|

| CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE |                                               |                           |
|--------------------------------------------------|-----------------------------------------------|---------------------------|
| CODICE ISO                                       | DESCRIZIONE                                   | SU MISURA E/O PREDISPOSTO |
| 21.45                                            | APPARECCHI ACUSTICI DI GRUPPO 1 E DI GRUPPO 2 | PREDISPOSTO               |

|                                                                                                                                                                    |                                                                                                                  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b><u>AUDIOFONIX SRLS</u></b><br><br>Sede legale: Via Coriolano, 5 – CORIGLIANO D'OTRANTO<br>Sede operativa: Via XX Settembre, 100 - Nardò<br><br>P.I. 05050580751 | Legale rappresentante: <b>PULIMENO PIER PAOLO</b><br><br>Tecnico audioprotesista : <b>GUARINI LUIGI DOMENICO</b> |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

| CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE |                                               |                           |
|--------------------------------------------------|-----------------------------------------------|---------------------------|
| CODICE ISO                                       | DESCRIZIONE                                   | SU MISURA E/O PREDISPOSTO |
| 21.45                                            | APPARECCHI ACUSTICI DI GRUPPO 1 E DI GRUPPO 2 | PREDISPOSTO               |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b><u>UDIMED srl</u></b><br><br>Sede legale: Via Cesare Battisti, 64 – MAGLIE<br><br>Sede operativa :Via Roma, 81 – TRICASE<br><br>Via Santa Caterina Novella, 40 – GALATINA (Filiale di Tricase)<br><br>Via Bachelet, 23 – LECCE (Filiale di Tricase)<br><br>Via Bell’acqua, 73 - Manduria<br><br>P.I. 04814640753<br><br>Tel: 0836/1901776 – 0832/1562965 | Legale rappresentante: <b>CORONESE FABIO<br/>MANGIA LUCA</b><br><br>Tecnici audioprotesisti Tricase : <b>CORONESE FABIO<br/>PROTOPAPA FEDERICA<br/>PONZO GIOVANNA</b><br><br>Tecnici audioprotesisti Galatina: <b>CORONESE FABIO<br/>EMANUELA ROMANO</b><br><br>Tecnici audioprotesisti Lecce: <b>LUCA MANGIA<br/>GAETANO LEONE</b><br><br>Tecnici audioprotesisti Manduria: <b>GRAZIANO D’ELIA</b> |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

| CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE |                                               |                           |
|--------------------------------------------------|-----------------------------------------------|---------------------------|
| CODICE ISO                                       | DESCRIZIONE                                   | SU MISURA E/O PREDISPOSTO |
| 21.45                                            | APPARECCHI ACUSTICI DI GRUPPO 1 E DI GRUPPO 2 | PREDISPOSTO               |

|                                                                                                                                                                                   |                                               |                                                                            |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|
| <b><u>AMPLIFON s.p.a.</u></b>                                                                                                                                                     |                                               | Legale rappresentante: <b>FRANCO MOSCETTI</b>                              |
| P.I. 04923960159                                                                                                                                                                  |                                               | <b><u>TECNICI AUDIOPROTESISTI:</u></b>                                     |
| v.le Japigia, 47/49 – LECCE tel.0832/458346 fax 0832/458346<br>agente locale: AMPLIACUSTICA snc DI MARCHESE F. E LEO G. -<br>Legale rappresentante: MARCHESE FAUSTO e LEO GIORGIO |                                               | <b>MARCHESE FAUSTO - LEO GIORGIO</b> (sede di Lecce - v.le Japigia, 47/49) |
| via Liguria, 31 – GALATINA tel.0836/567354 fax 0836/567354<br>agente locale: DE SANTIS RAFFAELE - Legale rappresentante: DE SANTIS RAFFAELE                                       |                                               | <b>DE SANTIS RAFFAELE</b> (sede di Galatina - via Liguria, 31)             |
| Via XXV Luglio, 4 – 73048 NARDO’ Tel/fax: 0833/571704<br>agente locale: S&D ACUSTIC S.R.L. - Legale rappresentante: ISOLA DAMIANO                                                 |                                               | <b>ISOLA DAMIANO</b> ( sede di Nardò - Via XXV Luglio, 4)                  |
| via Matino, 60 – CASARANO tel.0833/591210 fax 0833/591210<br>agente locale: AEFEE - VOX SNC DI FELLINE E FUSO - Legale rappresentante: FUSO ANTONIO e<br>FELLINE ANTONIO          |                                               | <b>FUSO ANTONIO</b> (sede di Casarano - via Matino, 60)                    |
| c.so Roma, 35 – TRICASE tel.0833/546867 fax 0833/546867<br>agente locale: AEFEE - VOX SNC DI FELLINE E FUSO - Legale rappresentante: FUSO ANTONIO e<br>FELLINE ANTONIO            |                                               | <b>FELLINE ANTONIO</b> (sede di Tricase - c.so Roma, 35)                   |
| <b>CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE</b>                                                                                                                           |                                               |                                                                            |
| <b>CODICE ISO</b>                                                                                                                                                                 | <b>DESCRIZIONE</b>                            | <b>SU MISURA E/O PREDISPOSTO</b>                                           |
| 21.45                                                                                                                                                                             | APPARECCHI ACUSTICI DI GRUPPO 1 E DI GRUPPO 2 | PREDISPOSTO                                                                |

|                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                            |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b><u>OTTICA RUCCO</u></b><br><br>Via Ludovico Ariosto, 48 – 73100 LECCE<br><br>P.I. 04201720754<br><br>Tel/fax: 0832/307863 | Legale rappresentante: <b>RUCCO ALESSANDRO</b><br><br>Tecnico ottico: <b>RUCCO ALESSANDRO</b><br><b>PALADINI DANIELE</b><br><br>Iscrizione al Ministero della Salute: <b>ITCA 01018966</b> |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

| CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE |                                                               |                           |
|--------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|---------------------------|
| CODICE ISO                                       | DESCRIZIONE                                                   | SU MISURA E/O PREDISPOSTO |
| 06.30.21                                         | PROTESI OCULARI SU MISURA                                     | SU MISURA                 |
| 21.03.03                                         | LENTI OFTALMICHE PER VICINO E PER LONTANO                     | SU MISURA                 |
| 21.03.09                                         | LENTE A CONTATTO                                              | SU MISURA                 |
| 21.03.21/24                                      | CANOCCHIALI DA OCCHIALI PER VISIONE LONTANA/VICINA            | SU MISURA                 |
| 21.03.30.003                                     | LENTI A DOPPIETTO ACROMATICO INGRANDENTI                      | SU MISURA                 |
| 21.27.06.003                                     | LEGGIO SCORREVOLE ORIZZONT.CON PIANO BLOCCABILE E INCLINABILE | PREDISPOSTO               |
| 21.03.33.003                                     | OCCHIALI PRISMATICI PER VISIONE SUPINA                        | SU MISURA                 |

| <b><u>OTTICA MAGGINO CLINIQUE OPTOMETRIQUE</u></b><br><br>Via Filomarini, 29 – GALLIPOLI (LE)<br><br>Tel./Fax 0833/263184 |                                                    | Legale rappresentante: <b>MAGGINO RAFFAELLA</b><br><br>Tecnico optometrista: <b>MAGGINO RAFFAELLA</b><br><br>Iscrizione al Ministero della Salute: <b>ITCA 01023232</b> |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE                                                                          |                                                    |                                                                                                                                                                         |
| CODICE ISO                                                                                                                | DESCRIZIONE                                        | SU MISURA E/O PREDISPOSTO                                                                                                                                               |
| 21.03.03                                                                                                                  | LENTI OFTALMICHE PER VICINO E PER LONTANO          | SU MISURA                                                                                                                                                               |
| 21.03.21/24                                                                                                               | CANOCCHIALI DA OCCHIALI PER VISIONE LONTANA/VICINA | SU MISURA                                                                                                                                                               |

| <b>OTTICA GIULIANO ROCCO srl</b><br><br>Via San Giuseppe, 28 – MAGLIE (LE)<br><br>Tel./Fax 0836.427282 |                                                    | Legale rappresentante: <b>ADAMUCCIO DAVID</b><br><br>Tecnico ottico: <b>ADAMUCCIO GIULIANO</b><br><br>Iscrizione al Ministero della Salute: <b>ITCA 01022700</b> |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE                                                       |                                                    |                                                                                                                                                                  |
| CODICE ISO                                                                                             | DESCRIZIONE                                        | SU MISURA E/O PREDISPOSTO                                                                                                                                        |
| 21.03.03                                                                                               | LENTI OFTALMICHE PER VICINO E PER LONTANO          | SU MISURA                                                                                                                                                        |
| 21.03.09                                                                                               | LENTI A CONTATTO                                   | SU MISURA E PREDISPOSTO                                                                                                                                          |
| 21.03.21/24                                                                                            | CANOCCHIALI DA OCCHIALI PER VISIONE LONTANA/VICINA | SU MISURA                                                                                                                                                        |

|                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                   |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b><u>OTTICA SALENTINA di G.Errico &amp; C. s.a.s.</u></b><br>P.zza Cappuccini, 24 – 73939 TRICASE<br>P.I. 02398020756<br>Tel: 0833/544189<br>Fax:0833/545596 | Legale rappresentante: <b>ERRICO GIANFRANCO</b><br><br>Tecnico ottico: <b>ERRICO GIANFRANCO</b><br><br>Iscrizione al Ministero della Salute: <b>ITCA 01020655</b> |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

**CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE**

| <b>CODICE ISO</b> | <b>DESCRIZIONE</b>                                 | <b>SU MISURA E/O PREDISPOSTO</b> |
|-------------------|----------------------------------------------------|----------------------------------|
| 06.30.21          | PROTESI OCULARI SU MISURA                          | SU MISURA                        |
| 21.03.03          | LENTI OFTALMICHE PER VICINO E PER LONTANO          | SU MISURA                        |
| 21.03.09          | LENTE A CONTATTO                                   | SU MISURA                        |
| 21.03.21/24       | CANOCCHIALI DA OCCHIALI PER VISIONE LONTANA/VICINA | SU MISURA                        |

|                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b><u>VISIONOTTICA VERNALEONE</u></b><br>Via C.Mariano, 302 – COPERTINO<br><br>Via Zanardelli, 5 - LECCE<br><br>P.I. 03698530759<br><br>Tel 0832/453095 | Legale rappresentante: <b>VERNALEONE ALESSANDRO</b><br><br>Tecnico ottico:<br><br><b><u>SEDE DI COPERTINO:</u> VERNALEONE ALESSANDRO<br/>STEFANIZZI SILVIO</b><br><br><b><u>SEDE DI LECCE:</u> DELLE SITE DENISE<br/>STEFANIZZI SILVIO</b><br><br>Iscrizione al Ministero della Salute: <b>ITCA 01025968</b> |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

**CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE**

| <b>CODICE ISO</b> | <b>DESCRIZIONE</b>                                 | <b>SU MISURA E/O PREDISPOSTO</b> |
|-------------------|----------------------------------------------------|----------------------------------|
| 06.30.21          | PROTESI OCULARI SU MISURA                          | SU MISURA                        |
| 21.03.03          | LENTI OFTALMICHE PER VICINO E PER LONTANO          | SU MISURA                        |
| 21.03.09          | LENTE A CONTATTO                                   | SU MISURA                        |
| 21.03.21/24       | CANOCCHIALI DA OCCHIALI PER VISIONE LONTANA/VICINA | SU MISURA                        |

|                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                               |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b><u>OTTICA CAGNAZZO di MAURO CAGNAZZO</u></b><br><br>Sede Legale: via dei Tigli n. 32, LEVERANO (LE)<br><br>Sede Operativa: via dei Tigli n. 32, LEVERANO (LE)<br><br>P.I. 04398160756<br><br>Tel 0832/925282 | Legale rappresentante: <b>MAURO CAGNAZZO</b><br><br>Tecnico ottico: <b>MAURO CAGNAZZO, DE GENNARO LAURA</b><br><br>Iscrizione al Ministero della Salute: <b>ITCA 01035508</b> |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

| CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE |                           |                           |
|--------------------------------------------------|---------------------------|---------------------------|
| CODICE ISO                                       | DESCRIZIONE               | SU MISURA E/O PREDISPOSTO |
| 06.30.21                                         | PROTESI OCULARI SU MISURA | SU MISURA                 |



# ASL TARANTO

|                                                                                                                 |                                                                                                                                                                 |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b><u>CASA DEL BUSTO</u></b><br><br>Via Pupino, 46 - TARANTO<br><br>P.I. 00857790737<br><br>Tel/fax 099/1525871 | Legale rappresentante: <b>LOSCO GIUSEPPE</b><br><br>Tecnico ortopedico: <b>LOSCO GIUSEPPE</b><br><br>Iscrizione al Ministero della Salute: <b>ITCA 01000479</b> |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

## CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE

| CODICE ISO              | DESCRIZIONE                                    | SU MISURA E/O PREDISPOSTO |
|-------------------------|------------------------------------------------|---------------------------|
| 03.12                   | AUSILI PER LA TERAPIA DELL'ERNIA               | SU MISURA                 |
| 06.03                   | ORTESI SPINALI                                 | SU MISURA                 |
| 06.06                   | APPARECCHI ORTOPEDICI PER ARTO SUPERIORE       | SU MISURA                 |
| 06.12                   | APPARECCHI ORTOPEDICI PER ARTO INFERIORE       | SU MISURA                 |
| 06.33                   | CALZATURE ORTOPEDICHE                          | SU MISURA E PREDISPOSTO   |
| 12.18.06                | TRICICLO A PEDALE                              | PREDISPOSTO               |
| 12.21.06                | CARROZZINE AD AUTOSPINTA PIEGHEVOLI            | PREDISPOSTO               |
| 12.21.27.06/09          | CARROZZINE ELETTRICHE                          | PREDISPOSTO               |
| 12.27.03.006            | PASSEGGINO RIDUCIBILE E/O CHIUDIBILE           | PREDISPOSTO               |
| 18.09.18.012 – 18.09.39 | SEGGIOLONE POLIFUNZIONALE E SISTEMI DI POSTURA | PREDISPOSTO               |

|                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                     |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b><u>OFFICINE ORTOPEDICHE RIZZOLI s.r.l.</u></b><br><br>Sede legale<br>via C. Battisti, 44 – D BUDRIO (BO)<br><br>sede regionale<br>Via Lago Trasimeno. 2/2 – TARANTO<br><br>P.I. 09107020969 | Legale rappresentante: <b>ALBERIGO MARIA GENTILE</b><br><br>Tecnici ortopedici: <b>GIACOBBE MAURIZIO<br/>SCIALPI DAMIANO<br/>LORENZO PAOLUCCI</b><br><br>Iscrizione al Ministero della Salute: <b>ITCA 01032953</b> |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

| CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE |                                                |                           |
|--------------------------------------------------|------------------------------------------------|---------------------------|
| CODICE ISO                                       | DESCRIZIONE                                    | SU MISURA E/O PREDISPOSTO |
| 03.12                                            | AUSILI PER LA TERAPIA DELL'ERNIA               | SU MISURA                 |
| 06.03                                            | ORTESI SPINALI                                 | SU MISURA                 |
| 06.06                                            | APPARECCHI ORTOPEDICI PER ARTO SUPERIORE       | SU MISURA                 |
| 06.12                                            | APPARECCHI ORTOPEDICI PER ARTO INFERIORE       | SU MISURA                 |
| 06.18                                            | PROTESI DI ARTO SUPERIORE                      | SU MISURA                 |
| 06.24                                            | PROTESI DI ARTO INFERIORE                      | SU MISURA                 |
| 06.33                                            | CALZATURE ORTOPEDICHE                          | SU MISURA E PREDISPOSTO   |
| 03.48 – 3.78                                     | AUSILI PER LA TERAPIA E ADDESTRAMENTO          | PREDISPOSTO               |
| 12.18.06                                         | TRICICLO A PEDALE                              | PREDISPOSTO               |
| 12.21.06                                         | CARROZZINE AD AUTOSPINTA PIEGHEVOLI            | PREDISPOSTO               |
| 12.21.27.06/09                                   | CARROZZINE ELETTRICHE                          | PREDISPOSTO               |
| 12.27.03.006                                     | PASSEGGINO RIDUCIBILE E/O CHIUDIBILE           | PREDISPOSTO               |
| 18.09.18.012 – 18.09.39                          | SEGGIOLONE POLIFUNZIONALE E SISTEMI DI POSTURA | PREDISPOSTO               |

|                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b><u>ORTOPEDIA G. LORE' snc di Stasi Maria Margherita &amp; c.</u></b></p> <p>Sede operativa<br/>Via Di Palma, 1/B – 74123 TARANTO</p> <p>Filiale<br/>Piazza Vittorio Veneto, 11 - MANDURIA</p> <p>P.I. 00095710737</p> <p>Tel. 099/4534147<br/>Fax 099/4551491</p> | <p>Legale rappresentante: <b>STASI MARIA MARGHERITA</b></p> <p>Tecnici ortopedici: <b>sede operativa</b><br/><b>STASI MARIA MARGHERITA - STELLA ANTONIO</b></p> <p><b>Filiale di Manduria</b><br/><b>STASI MARIA MARGHERITA – DI PONZIO VALERIA- DI PONZIO GAIA</b><br/><b>MAR 16,30 – 20,30</b><br/><b>MER 9,00 – 13,30</b><br/><b>VEN 16,30 – 20,30</b></p> <p>Iscrizione al Ministero della Salute: <b>ITCA 01000124</b></p> |
| CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |

| <b>CODICE ISO</b>       | <b>DESCRIZIONE</b>                             | <b>SU MISURA E/O PREDISPOSTO</b> |
|-------------------------|------------------------------------------------|----------------------------------|
| 03.12                   | AUSILI PER LA TERAPIA DELL'ERNIA               | SU MISURA                        |
| 06.03                   | ORTESI SPINALI                                 | SU MISURA                        |
| 06.06                   | APPARECCHI ORTOPEDICI PER ARTO SUPERIORE       | SU MISURA                        |
| 06.12                   | APPARECCHI ORTOPEDICI PER ARTO INFERIORE       | SU MISURA                        |
| 06.33                   | CALZATURE ORTOPEDICHE                          | SU MISURA E PREDISPOSTO          |
| 03.48 – 3.78            | AUSILI PER LA TERAPIA E ADDESTRAMENTO          | PREDISPOSTO                      |
| 12.18.06                | TRICICLO A PEDALE                              | PREDISPOSTO                      |
| 12.21.06                | CARROZZINE AD AUTOSPINTA PIEGHEVOLI            | PREDISPOSTO                      |
| 12.21.27.06/09          | CARROZZINE ELETTRICHE                          | PREDISPOSTO                      |
| 12.27.03.006            | PASSEGGINO RIDUCIBILE E/O CHIUDIBILE           | PREDISPOSTO                      |
| 18.09.18.012 – 18.09.39 | SEGGIOLONE POLIFUNZIONALE E SISTEMI DI POSTURA | PREDISPOSTO                      |

|                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                     |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>ISTITUTO ORTOPEDICO PODOLOGICO ITALIANO di Enrico Cicorella</b><br><br>Via Lucania, 3 – TARANTO sede legale e commerciale<br>Via Temenide, 3/A,3/B – TARANTO laboratorio di produzione<br><br>P.I. 02230460731 | Legale rappresentante: <b>CICORELLA ENRICO</b><br><br>Tecnico ortopedico: <b>CICORELLA ENRICO</b><br><br>Iscrizione al Ministero della Salute: <b>ITCA 01023786</b> |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

| <b>CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE</b> |                                                |                                  |
|---------------------------------------------------------|------------------------------------------------|----------------------------------|
| <b>CODICE ISO</b>                                       | <b>DESCRIZIONE</b>                             | <b>SU MISURA E/O PREDISPOSTO</b> |
| 03.12                                                   | AUSILI PER LA TERAPIA DELL'ERNIA               | SU MISURA                        |
| 06.03                                                   | ORTESI SPINALI                                 | SU MISURA                        |
| 06.06                                                   | APPARECCHI ORTOPEDICI PER ARTO SUPERIORE       | SU MISURA                        |
| 06.12                                                   | APPARECCHI ORTOPEDICI PER ARTO INFERIORE       | SU MISURA                        |
| 06.18                                                   | PROTESI DI ARTO SUPERIORE                      | SU MISURA                        |
| 06.24                                                   | PROTESI DI ARTO INFERIORE                      | SU MISURA                        |
| 06.33                                                   | CALZATURE ORTOPEDICHE                          | SU MISURA E PREDISPOSTO          |
| 03.48 – 3.78                                            | AUSILI PER LA TERAPIA E ADDESTRAMENTO          | PREDISPOSTO                      |
| 12.18.06                                                | TRICICLO A PEDALE                              | PREDISPOSTO                      |
| 12.21.06                                                | CARROZZINE AD AUTOSPINTA PIEGHEVOLI            | PREDISPOSTO                      |
| 12.21.27.06/09                                          | CARROZZINE ELETTRICHE                          | PREDISPOSTO                      |
| 12.27.03.006                                            | PASSEGGINO RIDUCIBILE E/O CHIUDIBILE           | PREDISPOSTO                      |
| 18.09.18.012 – 18.09.39                                 | SEGGIOLONE POLIFUNZIONALE E SISTEMI DI POSTURA | PREDISPOSTO                      |

|                                               |                                                             |
|-----------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|
| <b><u>NUOVA ORTOPEDIA ITALIANA s.r.l.</u></b> | Legale rappresentante: <b>BATTISTA MARIA</b>                |
| Via Bruno, 38/40 - TARANTO                    | Tecnico ortopedico: <b>BATTISTA MARIA</b>                   |
| P.I.                                          | Iscrizione al Ministero della Salute: <b>ITCA 010209579</b> |

**CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE**

| <b>CODICE ISO</b>       | <b>DESCRIZIONE</b>                             | <b>SU MISURA E/O PREDISPOSTO</b> |
|-------------------------|------------------------------------------------|----------------------------------|
| 03.12                   | AUSILI PER LA TERAPIA DELL'ERNIA               | SU MISURA                        |
| 06.03                   | ORTESI SPINALI                                 | SU MISURA                        |
| 06.06                   | APPARECCHI ORTOPEDICI PER ARTO SUPERIORE       | SU MISURA                        |
| 06.12                   | APPARECCHI ORTOPEDICI PER ARTO INFERIORE       | SU MISURA                        |
| 06.18                   | PROTESI DI ARTO SUPERIORE                      | SU MISURA                        |
| 06.24                   | PROTESI DI ARTO INFERIORE                      | SU MISURA                        |
| 06.33                   | CALZATURE ORTOPEDICHE                          | SU MISURA E PREDISPOSTO          |
| 03.48 – 3.78            | AUSILI PER LA TERAPIA E ADDESTRAMENTO          | PREDISPOSTO                      |
| 12.18.06                | TRICICLO A PEDALE                              | PREDISPOSTO                      |
| 12.21.06                | CARROZZINE AD AUTOSPINTA PIEGHEVOLI            | PREDISPOSTO                      |
| 12.21.27.06/09          | CARROZZINE ELETTRICHE                          | PREDISPOSTO                      |
| 12.27.03.006            | PASSEGGINO RIDUCIBILE E/O CHIUDIBILE           | PREDISPOSTO                      |
| 18.09.18.012 – 18.09.39 | SEGGIOLONE POLIFUNZIONALE E SISTEMI DI POSTURA | PREDISPOSTO                      |

|                                                         |                                                                                    |
|---------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|
| <b><u>NOVA SALUS srl</u></b>                            | Legale rappresentante: <b>STAFFIERI NICOLA</b>                                     |
| Sede legale extraregionale: via Minozzi, 19/23 – Matera | Tecnici ortopedici: <b>STAFFIERI NICOLA</b>                                        |
| Sede regionale: via Tagliamento, 9/11 - GINOSA          | Orario di apertura: lun-mar-mer-ven 9,00-13,00 / 17,00-20,00<br>gio-sab 9,00-13,00 |
| P.I. 01080040775                                        | Iscrizione al Ministero della Salute: <b>ITCA 01018938</b>                         |
| <b>CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE</b> |                                                                                    |

| <b>CODICE ISO</b>       | <b>DESCRIZIONE</b>                             | <b>SU MISURA E/O PREDISPOSTO</b> |
|-------------------------|------------------------------------------------|----------------------------------|
| 03.12                   | AUSILI PER LA TERAPIA DELL'ERNIA               | SU MISURA                        |
| 06.03                   | ORTESI SPINALI                                 | SU MISURA                        |
| 06.06                   | APPARECCHI ORTOPEDICI PER ARTO SUPERIORE       | SU MISURA                        |
| 06.12                   | APPARECCHI ORTOPEDICI PER ARTO INFERIORE       | SU MISURA                        |
| 06.33                   | CALZATURE ORTOPEDICHE                          | SU MISURA E PREDISPOSTO          |
| 03.48 – 3.78            | AUSILI PER LA TERAPIA E ADDESTRAMENTO          | PREDISPOSTO                      |
| 12.18.06                | TRICICLO A PEDALE                              | PREDISPOSTO                      |
| 12.21.06                | CARROZZINE AD AUTOSPINTA PIEGHEVOLI            | PREDISPOSTO                      |
| 12.21.27.06/09          | CARROZZINE ELETTRICHE                          | PREDISPOSTO                      |
| 12.27.03.006            | PASSEGGINO RIDUCIBILE E/O CHIUDIBILE           | PREDISPOSTO                      |
| 18.09.18.012 – 18.09.39 | SEGGIOLONE POLIFUNZIONALE E SISTEMI DI POSTURA | PREDISPOSTO                      |

| <b>LA NUOVA SANITARIA</b><br><br>Via Galvani, 4 – 74015 MARTINA FRANCA (TA)<br><br>P.I. 00952410736<br><br>Tel. 080/4809655<br>Fax 080/4837130 |                                                | Legale rappresentante: <b>AMEDEO SEMERARO</b><br><br>Tecnici ortopedici: <b>SEMERARO FEDERICA</b><br><br>Iscrizione al Ministero della Salute: <b>ITCA 01016167</b> |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE</b>                                                                                        |                                                |                                                                                                                                                                     |
| <b>CODICE ISO</b>                                                                                                                              | <b>DESCRIZIONE</b>                             | <b>SU MISURA E/O PREDISPOSTO</b>                                                                                                                                    |
| 03.12                                                                                                                                          | AUSILI PER LA TERAPIA DELL'ERNIA               | SU MISURA                                                                                                                                                           |
| 06.03                                                                                                                                          | ORTESI SPINALI                                 | SU MISURA                                                                                                                                                           |
| 06.06                                                                                                                                          | APPARECCHI ORTOPEDICI PER ARTO SUPERIORE       | SU MISURA                                                                                                                                                           |
| 06.18                                                                                                                                          | PROTESI DI ARTO SUPERIORE                      | SU MISURA                                                                                                                                                           |
| 06.24                                                                                                                                          | PROTESI DI ARTO INFERIORE                      | SU MISURA                                                                                                                                                           |
| 06.12                                                                                                                                          | APPARECCHI ORTOPEDICI PER ARTO INFERIORE       | SU MISURA                                                                                                                                                           |
| 06.33                                                                                                                                          | CALZATURE ORTOPEDICHE                          | SU MISURA E PREDISPOSTO                                                                                                                                             |
| 03.48 – 3.78                                                                                                                                   | AUSILI PER LA TERAPIA E ADDESTRAMENTO          | PREDISPOSTO                                                                                                                                                         |
| 12.18.06                                                                                                                                       | TRICICLO A PEDALE                              | PREDISPOSTO                                                                                                                                                         |
| 12.21.06                                                                                                                                       | CARROZZINE AD AUTOSPINTA PIEGHEVOLI            | PREDISPOSTO                                                                                                                                                         |
| 12.21.27.06/09                                                                                                                                 | CARROZZINE ELETTRICHE                          | PREDISPOSTO                                                                                                                                                         |
| 12.27.03.006                                                                                                                                   | PASSEGGINO RIDUCIBILE E/O CHIUDIBILE           | PREDISPOSTO                                                                                                                                                         |
| 18.09.18.012 – 18.09.39                                                                                                                        | SEGGIOLONE POLIFUNZIONALE E SISTEMI DI POSTURA | PREDISPOSTO                                                                                                                                                         |

|                                                                                                                                    |                                                                                                  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>REEDIUM SANITARIA E ORTOPEDIA SRL</b><br>Viale Marconi, 90/C – 74016 MASSAFRA (TA)<br>P.IVA: 0321615734<br>Tel./Fax 099/8804475 | Legale rappresentante: <b>CARDELLICCHIO NICOLA</b><br><br>Tecnico ortopedico: <b>CAIRO ELENA</b> |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|

**CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE**

| <b>CODICE ISO</b>       | <b>DESCRIZIONE</b>                             | <b>SU MISURA E/O PREDISPOSTO</b> |
|-------------------------|------------------------------------------------|----------------------------------|
| 06.12.03                | PLANTARI E RIALZI                              | SU MISURA                        |
| 06.33.06                | CALZATURE ORTOPEDICHE SU MISURA                | SU MISURA                        |
| 06.03.09.003/018        | ORTESI SPINALI                                 | SU MISURA                        |
| 03.48 – 3.78            | AUSILI PER LA TERAPIA E ADDESTRAMENTO          | PREDISPOSTO                      |
| 12.18.06                | TRICICLO A PEDALE                              | PREDISPOSTO                      |
| 12.21.06                | CARROZZINE AD AUTOSPINTA PIEGHEVOLI            | PREDISPOSTO                      |
| 12.21.27.06/09          | CARROZZINE ELETTRICHE                          | PREDISPOSTO                      |
| 12.27.03.006            | PASSEGGINO RIDUCIBILE E/O CHIUDIBILE           | PREDISPOSTO                      |
| 18.09.18.012 – 18.09.39 | SEGGIOLONE POLIFUNZIONALE E SISTEMI DI POSTURA | PREDISPOSTO                      |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b><u>TOMBOLINI OFFICINE ORTOPEDICHE srl</u></b><br><br>Via San Giovanni zona industriale – 74027 SAN GIORGIO JONICO (TA)<br>Via Minniti, 23 angolo via Oberdan,89 – TARANTO ( filiale )<br>Via Stazione, 7 – CASTELLANETA ( filiale )<br>Viale Magna Grecia 68 – MASSAFRA ( filiale )<br><br>P.I. 01937190732<br><br>Tel. 099/5927761 Fax 099/5919865 SAN GIORGIO JONICO<br>Tel.099/4527870 Fax 099/4540308 FILIALE DI TARANTO | Legale rappresentante: <b>TOMBOLINI GIUSEPPE</b><br><br>Tecnici ortopedici: <u>sede di San Giorgio Jonico</u><br><b>TOMBOLINI GIUSEPPE - TOMBOLINI ORESTE- TOMBOLINI PAOLO</b><br><b>LUCA VESTITA – ANTINUCCI MATTIA- MADAGHIELE DANILO</b><br><u>Filiale di Taranto</u><br><b>TOMBOLINI PAOLO – LUCA VESTITA – LUN – VEN. 15,30- 19,30;</b><br><b>MERC. 9.00/13.00</b><br><br><br><u>Filiale di Castellaneta</u><br><b>ANTINUCCI MATTIA lun 9,00/13,00; mart. 9.00/13.00; merc 15,00/19,00</b><br><u>Filiale di Massafra</u><br><b>TOMBOLINI PAOLO – LUCA VESTITA</b><br><b>LUN. 9,00/13,00; MART – GIOV. 16.00/20.00</b><br><br>Iscrizione al Ministero della Salute: <b>ITCA 01000060</b> |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

| CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE |                                                |                           |
|--------------------------------------------------|------------------------------------------------|---------------------------|
| CODICE ISO                                       | DESCRIZIONE                                    | SU MISURA E/O PREDISPOSTO |
| 03.12                                            | AUSILI PER LA TERAPIA DELL'ERNIA               | SU MISURA                 |
| 06.03                                            | ORTESI SPINALI                                 | SU MISURA                 |
| 06.06                                            | APPARECCHI ORTOPEDICI PER ARTO SUPERIORE       | SU MISURA                 |
| 06.12                                            | APPARECCHI ORTOPEDICI PER ARTO INFERIORE       | SU MISURA                 |
| 06.18                                            | PROTESI DI ARTO SUPERIORE                      | SU MISURA                 |
| 06.24                                            | PROTESI DI ARTO INFERIORE                      | SU MISURA                 |
| 06.33                                            | CALZATURE ORTOPEDICHE                          | SU MISURA E PREDISPOSTO   |
| 03.48 – 3.78                                     | AUSILI PER LA TERAPIA E ADDESTRAMENTO          | PREDISPOSTO               |
| 12.18.06                                         | TRICICLO A PEDALE                              | PREDISPOSTO               |
| 12.21.06                                         | CARROZZINE AD AUTOSPINTA PIEGHEVOLI            | PREDISPOSTO               |
| 12.21.27.06/09                                   | CARROZZINE ELETTRICHE                          | PREDISPOSTO               |
| 12.27.03.006                                     | PASSEGGINO RIDUCIBILE E/O CHIUDIBILE           | PREDISPOSTO               |
| 18.09.18.012 – 18.09.39                          | SEGGIOLONE POLIFUNZIONALE E SISTEMI DI POSTURA | PREDISPOSTO               |

|                                                                                                                                                                      |  |                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b><u>LA SANITARIA ORTOPEDIA srl</u></b><br><br>Sede legale: via Vittorio Emanuele, 11 - SAVA<br>Sede operativa: Via Giulio Cesare,56 - SAVA<br><br>P.I. 01920700737 |  | Legale rappresentante: <b>SOLOPERTO MARIA SANTA</b><br><br>Tecnici ortopedici: <b>SOLOPERTO MARIA SANTA</b><br><br>Orario di apertura: lun-mar-mer-ven-sab 9,00-12,30 / 17,00-20,30<br>gio 9,00-12,30<br><br>Iscrizione al Ministero della Salute: <b>ITCA 01000390</b> |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

| CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE |                                          |                           |
|--------------------------------------------------|------------------------------------------|---------------------------|
| CODICE ISO                                       | DESCRIZIONE                              | SU MISURA E/O PREDISPOSTO |
| 03.12                                            | AUSILI PER LA TERAPIA DELL'ERNIA         | SU MISURA                 |
| 06.03                                            | ORTESI SPINALI                           | SU MISURA                 |
| 06.06                                            | APPARECCHI ORTOPEDICI PER ARTO SUPERIORE | SU MISURA                 |
| 06.12                                            | APPARECCHI ORTOPEDICI PER ARTO INFERIORE | SU MISURA                 |
| 06.33                                            | CALZATURE ORTOPEDICHE                    | SU MISURA E PREDISPOSTO   |

|                         |                                                |             |
|-------------------------|------------------------------------------------|-------------|
| 03.48 – 3.78            | AUSILI PER LA TERAPIA E ADDESTRAMENTO          | PREDISPOSTO |
| 12.18.06                | TRICICLO A PEDALE                              | PREDISPOSTO |
| 12.21.06                | CARROZZINE AD AUTOSPINTA PIEGHEVOLI            | PREDISPOSTO |
| 12.21.27.06/09          | CARROZZINE ELETTRICHE                          | PREDISPOSTO |
| 12.27.03.006            | PASSEGGINO RIDUCIBILE E/O CHIUDIBILE           | PREDISPOSTO |
| 18.09.18.012 – 18.09.39 | SEGGIOLONE POLIFUNZIONALE E SISTEMI DI POSTURA | PREDISPOSTO |

|                                                                                                                                                                                 |                                                |                                                                                            |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b><u>MEDICAL PROJECT srls</u></b><br><br>Sede legale: Via Guarino Guarini, n.64/66 - TALSANO<br>Sede operativa: Via Guarino Guarini, n.64/66 – TALSANO<br><br>P.I. 03122960739 |                                                | Legale rappresentante: <b>RITA FUGGETTI</b><br><br>Tecnici ortopedici: <b>LAPORTA LUCA</b> |
| <b>CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE</b>                                                                                                                         |                                                |                                                                                            |
| <b>CODICE ISO</b>                                                                                                                                                               | <b>DESCRIZIONE</b>                             | <b>SU MISURA E/O PREDISPOSTO</b>                                                           |
| 03.48 – 3.78                                                                                                                                                                    | AUSILI PER LA TERAPIA E ADDESTRAMENTO          | PREDISPOSTO                                                                                |
| 12.18.06                                                                                                                                                                        | TRICICLO A PEDALE                              | PREDISPOSTO                                                                                |
| 12.18.21                                                                                                                                                                        | AGGIUNTIVI PER TRICICLI                        | PREDISPOSTO                                                                                |
| 12.21.27                                                                                                                                                                        | CARROZZINE ELETTRICHE                          | PREDISPOSTO                                                                                |
| 12.21.06                                                                                                                                                                        | CARROZZINE AD AUTOSPINTA PIEGHEVOLI            | PREDISPOSTO                                                                                |
| 12.24                                                                                                                                                                           | AGGIUNTIVI PER CARROZZINE                      | PREDISPOSTO                                                                                |
| 12.27.03                                                                                                                                                                        | PASSEGGINO RIDUCIBILE E/O CHIUDIBILE           | PREDISPOSTO                                                                                |
| 18.09.18.012 – 18.09.39                                                                                                                                                         | SEGGIOLONE POLIFUNZIONALE E SISTEMI DI POSTURA | PREDISPOSTO                                                                                |

|                                                                                                                                                                                                                                  |  |                                                                                                                                                                       |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b><u>TARANTO ACUSTICA s.r.l.</u></b><br><br>Via Cagliari, 73 – 74121 TARANTO<br>Via Pacelli, 12 – MANDURIA<br><br>P.I. 02773720731<br><br>Tel. 099/7302420 Fax 099/7301805 TARANTO<br>Tel. 099/9742055 Fax 099/9742055 MANDURIA |  | Legale rappresentante: <b>GRILLI ALVARO</b><br><br>Tecnico audioprotesista : <b>GRILLI ALVARO ( sede di TARANTO )</b><br><b>MAZZEI ALESSANDRA (sede di MANDURIA )</b> |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|



| CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE |                                               |                           |
|--------------------------------------------------|-----------------------------------------------|---------------------------|
| CODICE ISO                                       | DESCRIZIONE                                   | SU MISURA E/O PREDISPOSTO |
| 21.45                                            | APPARECCHI ACUSTICI DI GRUPPO 1 E DI GRUPPO 2 | PREDISPOSTO               |

|                                                                                                                                   |                                                                                                         |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b><u>CENTRI ACUSTICI CASATTA s.r.l.</u></b><br><br>Via Laclos, 15/B – TARANTO<br><br>P.I. 02812491203<br><br>Tel/fax: 099/332980 | Legale rappresentante: <b>CASATTA MARCELLO</b><br><br>Tecnici audioprotesisti : <b>CASATTA MARCELLO</b> |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|

| CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE |                                               |                           |
|--------------------------------------------------|-----------------------------------------------|---------------------------|
| CODICE ISO                                       | DESCRIZIONE                                   | SU MISURA E/O PREDISPOSTO |
| 21.45                                            | APPARECCHI ACUSTICI DI GRUPPO 1 E DI GRUPPO 2 | PREDISPOSTO               |

|                                                                                                                                                  |                                                                                                                                |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b><u>CENTRO PER L'UDITO PHONIES s.r.l.</u></b><br><br>Viale Liguria, 11 c/d – 74121 TARANTO<br><br>P.I. 01096280738<br><br>Tel/fax: 099/7327411 | Legale rappresentante: <b>DI MASO CARLO</b><br><br>Tecnici audioprotesisti : <b>DI MASO CARLO</b><br><b>DI MASO ALESSANDRO</b> |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

| CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE |                                               |                           |
|--------------------------------------------------|-----------------------------------------------|---------------------------|
| CODICE ISO                                       | DESCRIZIONE                                   | SU MISURA E/O PREDISPOSTO |
| 21.45                                            | APPARECCHI ACUSTICI DI GRUPPO 1 E DI GRUPPO 2 | PREDISPOSTO               |

|                                                                                                                                                                                                                |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| <b><u>CAM s.r.l.</u></b><br><br>v.le Della Libertà, 42 – 74015 MARTINA FRANCA<br>v.le Trentino, 72/A – TARANTO<br>Piazza Vittorio Emanuele, 9 - GROTTAGLIE<br><br>P.I. 02498250733<br><br>tel/fax: 080/4808041 |  | Legale rappresentante: <b>STORELLI ANTONIO</b><br><br>Tecnici audio protesisti : <b>STORELLI ANTONIO - STORELLI SERGIO – STORELLI ALESSANDRA – FORTE GABRIELLA – CARENZA SARA <u>sede di Martina Franca</u> ALBANESE FABRIZIO – VALENTINI GIOVANNI <u>sede di Taranto</u> MIALE CIRO - SEMERARO ANGELO <u>sede di Grottaglie</u></b> |                                  |
| <b>CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE</b>                                                                                                                                                        |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                  |
| <b>CODICE ISO</b>                                                                                                                                                                                              |  | <b>DESCRIZIONE</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | <b>SU MISURA E/O PREDISPOSTO</b> |
| 21.45                                                                                                                                                                                                          |  | APPARECCHI ACUSTICI DI GRUPPO 1 E DI GRUPPO 2                                                                                                                                                                                                                                                                                        | PREDISPOSTO                      |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <b><u>AMPLIFON s.p.a.</u></b><br><br>P.I. 04923960159<br><br>Piazza Cesare Battisti, 64/B – TARANTO Tel: 099/4776312 fax: 099/4774849<br>agente locale: AUDILOG S.A.S di CORRADO CAMISOTTI & C. - Legale rappresentante: CORRADO CAMISOTTI<br><br>Corso Roma, 139/141 - MASSAFRA<br>agente locale: AUDIVAL S.A.S. di VALENTI FRANCESCO & C. - Legale rappresentante: VALENTI FRANCESCO<br><br>Via Roma, 21 – MANDURIA<br>agente locale: SUMA GIUSEPPE- Legale rappresentante: SUMA GIUSEPPE<br><br>P.zza Verdi, 2 – GROTTAGLIE<br>agente locale: SUMA GIUSEPPE- Legale rappresentante: SUMA GIUSEPPE |  | Legale rappresentante: <b>FRANCO MOSCETTI</b><br><br><b><u>TECNICI AUDIOPROTESISTI:</u></b><br><br><b>CORRADO CAMISOTTI – TERRANOVA SANDRA</b> (sede di Taranto - Piazza Cesare Battisti, 64/B)<br><br><b>VALENTI FRANCESCO</b> (sede di Massafra - Corso Roma, 139/141)<br><br><b>SUMA GIUSEPPE – SUMA MARINA – CANTU’ MORENA</b> (sede di Manduria - Via Roma, 21)<br><br><b>SUMA GIUSEPPE– CANTU’ MORENA</b> (sede di Grottaglie - P.zza Verdi, 2) |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|

| CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE |                                               |                           |
|--------------------------------------------------|-----------------------------------------------|---------------------------|
| CODICE ISO                                       | DESCRIZIONE                                   | SU MISURA E/O PREDISPOSTO |
| 21.45                                            | APPARECCHI ACUSTICI DI GRUPPO 1 E DI GRUPPO 2 | PREDISPOSTO               |

|                                                                                                                                                |                                                                                                                                                         |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b><u>MILANO s.a.s. di Piero Milano &amp; C.</u></b><br><br>Via Marche, 1 – SAN GIORGIO JONICO<br><br>P.I. 02336050733<br><br>Tel: 099/5916306 | Legale rappresentante: <b>MILANO PIERO</b><br><br>Tecnico ottico: <b>MILANO PIERO</b><br><br>Iscrizione al Ministero della Salute: <b>ITCA 01025118</b> |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

| CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE |                                                               |                           |
|--------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|---------------------------|
| CODICE ISO                                       | DESCRIZIONE                                                   | SU MISURA E/O PREDISPOSTO |
| 06.30.21                                         | PROTESI OCULARI SU MISURA                                     | SU MISURA                 |
| 21.03.03                                         | LENTI OFTALMICHE PER VICINO E PER LONTANO                     | SU MISURA                 |
| 21.03.09                                         | LENTE A CONTATTO                                              | SU MISURA                 |
| 21.03.21/24                                      | CANOCCHIALI DA OCCHIALI PER VISIONE LONTANA/VICINA            | SU MISURA                 |
| 21.03.30.003                                     | LENTI A DOPPIETTO ACROMATICO INGRANDENTI                      | SU MISURA                 |
| 21.27.06.003                                     | LEGGIO SCORREVOLE ORIZZONT.CON PIANO BLOCCABILE E INCLINABILE | SU MISURA                 |
| 21.03.33.003                                     | OCCHIALI PRISMATICI PER VISIONE SUPINA                        | SU MISURA                 |

|                                                                                                         |                                                                                                                                                               |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>CENTRO OPTOMETRICO SANTA LUCIA</b><br><br>VIA SANTA LUCIA, 6/E – MANDURIA<br><br>P.IVA: 029966610735 | Legale rappresentante: <b>DICURSI ROBERTO</b><br><br>Tecnico ottico: <b>DICURSI ROBERTO</b><br><br>Iscrizione al Ministero della Salute: <b>ITCA 01039124</b> |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

| CODICI DEI DISPOSITIVI PROTESICI CHE SI FORNISCE |                                                                   |                           |
|--------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|---------------------------|
| CODICE ISO                                       | DESCRIZIONE                                                       | SU MISURA E/O PREDISPOSTO |
| 06.30.21                                         | PROTESI OCULARI                                                   | PREDISPOSTI               |
| 21.03.03                                         | LENTI OFTALMICHE PER VICINO E PER LONTANO                         | PREDISPOSTI               |
| 21.03.09                                         | LENTI A CONTATTO                                                  | PREDISPOSTI               |
| 21.03.21/24                                      | CANNOCCHIALI DA OCCHIALI PER VISIONE LONTANA/VICINA               | PREDISPOSTI               |
| 21.03.30.003                                     | LENTI A DOPPIETTO ACROMATICO INGRANDENTI                          | PREDISPOSTI               |
| 21.27.06.003                                     | LEGGIO SCORREVOLE ORIZZONTAL. CON PIANO BLOCCABILE ED INCLINABILE | PREDISPOSTI               |
| 21.03.33.003                                     | OCCHIALI PRISMATICI PER VISIONE SUPINA                            | PREDISPOSTI               |
| 06.30.21.003                                     | PROTESI OCULARI SU MISURA                                         | SU MISURA                 |
| 06.30.21.009                                     | PROTESI OCULARI SU MISURA                                         | SU MISURA                 |
| 06.30.21.015                                     | PROTESI OCULARI SU MISURA                                         | SU MISURA                 |
| 06.30.21.024                                     | PROTESI OCULARI SU MISURA                                         | SU MISURA                 |
| 06.30.21.027                                     | PROTESI OCULARI SU MISURA                                         | SU MISURA                 |
| 06.30.21.030                                     | PROTESI OCULARI SU MISURA                                         | SU MISURA                 |
| 06.30.21.036                                     | PROTESI OCULARI SU MISURA                                         | SU MISURA                 |
| 06.30.21.039                                     | PROTESI OCULARI SU MISURA                                         | SU MISURA                 |
| 06.30.21.042                                     | PROTESI OCULARI SU MISURA                                         | SU MISURA                 |
| 06.30.21.045                                     | PROTESI OCULARI SU MISURA                                         | SU MISURA                 |
| 06.30.21.048                                     | PROTESI OCULARI SU MISURA                                         | SU MISURA                 |