



**REGIONE
LAZIO**

**DIREZIONE REGIONALE SALUTE E INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA
AREA AUTORIZZAZIONE, ACCREDITAMENTO E CONTROLLI
GR/39/18**

Invio tramite PEC

Al Legale Rappresentante della Società
CASA DI CURA PRIVATA S. ANNA S.R.L.
ccsanna@legalmail.it

e.p.c.: Alla ASL di Frosinone
protocollo@pec.aslfrosinone.it

All'Ordine dei Medici di Napoli
ordinemedicinapoli@pec.it

OGGETTO: CASA DI CURA PRIVATA S. ANNA S.R.L. (P. IVA: 00627760606) con sede legale ed operativa sita in Via Karl Herold snc – 03043 Cassino (FR). L.R. n. 4 del 3 marzo 2003 – R.R. n. 20 del 06/11/2019, art.15 comma 1, lettera b). Variazione del Legale Rappresentante.

VISTI:

- la Legge Regionale 3 marzo 2003, n. 4, e successive modifiche e integrazioni;
- il Regolamento Regionale 6 novembre 2019, n. 20 concernente: *“Regolamento in materia di autorizzazione alla realizzazione, autorizzazione all'esercizio e accreditamento istituzionale di strutture sanitarie e socio-sanitarie: in attuazione dell'articolo 5, comma 1, lettera b), e dell'articolo 13, comma 3, della legge regionale 3 marzo 2003, n. 4 (Norme in materia di autorizzazione alla realizzazione di strutture e all'esercizio di attività sanitarie e socio-sanitarie, di accreditamento istituzionale e di accordi contrattuali) e successive modifiche. Abrogazione del regolamento regionale 26 gennaio 2007, n. 2 in materia di autorizzazione all'esercizio e del regolamento regionale 13 novembre 2007, n. 13 in materia di accreditamento istituzionale.”;*

VISTI:

- il Decreto del Commissario ad Acta n. U00367 del 06/09/2019 recante: *“Casa di Cura Privata S. Anna (P. IVA 00627760606), gestita dalla società Casa di Cura Privata S. Anna S.r.l., con sede in Via K. Herold snc - 03043 Cassino (FR). Accreditamento istituzionale provvisorio per n. 9 posti letto + n. 36 trattamenti domiciliare del Centro di Cure Paliative – Hospice.”;*
- la Determinazione Dirigenziale n. G08159 del 17/06/2019 recante: *“L.R. 4/2003 - R.R.n.2/2007: Società Casa di Cura Privata Sant'Anna S.r.l. sede legale in via K. Herold, snc Cassino (C.F e P.IVA 00627760606) autorizzazione all'esercizio di attività di assistenza domiciliare per servizi rivolti a persone parzialmente, temporaneamente o totalmente non autosufficienti, sede operativa sita in Corso Trieste, 91, Cassino.”;*
- la Delibera di Giunta Regionale n. 210 del 21/04/2022 recante: *“L.r. 4/2003 e s.m.i. e R.r. 20/2019: accreditamento dell'attività di assistenza domiciliare rivolta a persone parzialmente, temporaneamente o totalmente non autosufficienti, per la centrale operativa*

Via Rosa Raimondi Garibaldi, 7 – 00145 ROMA
tel. 06/5168.5010

Posta certificata: autorizzazione-accREDITAMENTO@pec.regione.lazio.it

**DIREZIONE REGIONALE SALUTE E INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA
AREA AUTORIZZAZIONE, ACCREDITAMENTO E CONTROLLI
GR/39/18**

sita in Corso Trieste, 91 a Cassino (FR), gestita dalla Società Casa di Cura Privata Sant'Anna S.r.l. (P.IVA 00627760606).”;

- la Delibera di Giunta Regionale n. 474 del 10/08/2023 recante: “L.r. 4/2003 e s.m.i. e R.r. 20/2019: autorizzazione all'esercizio ed accreditamento attività di assistenza domiciliare rivolta a persone parzialmente, temporaneamente o totalmente non autosufficienti per effetto di trasferimento della centrale operativa da Corso Trieste, 91 Cassino a via Abate Aligerno, 40 Cassino, entrambe gestite dalla Società Casa di Cura Privata Sant'Anna S.r.l. (P. IVA 00627760606).”;
- la nota acquisita alla Regione Lazio con prot. n. 688802 del 02/07/2025 e successiva integrazione con prot. 724462 del 14/07/2025, con la quale la società “CASA DI CURA PRIVATA S. ANNA S.R.L.” (P. IVA: 00627760606) con sede legale ed operativa sita in Via Karl Herold snc – 03043 Cassino (FR), ha comunicato la variazione del Legale Rappresentante di cui alla lettera b), comma 1, art.15 RR 20/2019;

CONSIDERATO che la documentazione prodotta risulta completa e conforme alle previsioni;

CONSIDERATO quanto disposto dall'art.15 del R.R. n. 20 del 06/11/2019 che recita “1. Non rientrano nella voltura dell'autorizzazione all'esercizio di cui all'articolo 14:

.....(omissis).....

a) le trasformazioni della forma giuridica, le modificazioni della denominazione, della ragione sociale o della sede legale del soggetto giuridico autorizzato all'esercizio;

.....(omissis).....

b) la sostituzione del rappresentante legale, del direttore o responsabile sanitario del soggetto giuridico autorizzato all'esercizio;

.....(omissis).....

2. Le trasformazioni e le sostituzioni di cui al comma 1 non comportano modifiche del provvedimento autorizzatorio e sono soggette a mera comunicazione a cura dell'interessato...”;

PRENDE ATTO

a seguito di quanto in premessa indicato, della comunicazione relativa alla variazione del Legale Rappresentante dal 10/06/2025, della società “CASA DI CURA PRIVATA S. ANNA S.R.L.” (P. IVA: 00627760606) con sede legale ed operativa sita in Via Karl Herold snc – 03043 Cassino (FR), dal Sig. **Vincenzo Vittorelli** al Sig. **Carlo Mignogna** nato a Napoli il 18/01/1967.

La Dirigente

Nadia Nappi



AB-1634

17.07.2025