



Modulo per delega ritiro referti

Delegante

Il/la sottoscritto/a Nome..... Cognome

Nato/a aProv.(.....) il

DELEGA

Delegato

Il/la sottoscritto/a Nome..... Cognome

Nato/aProv.(.....) il

Al ritiro dei referti eseguiti in data relativi a:

ecografie esami di laboratorio pap-test moc
esami istologici uroflussimetria holter Check-up

Data

Firma del delegante

Firma del delegato

Nota: i referti verranno consegnati al delegato munito di:

- modulo di delega debitamente compilato
- documento personale di riconoscimento in corso di validità
- documento di riconoscimento del delegante in corso di validità (originale o copia)

Attenzione: questo modulo non potrà essere utilizzato per il ritiro dei referti relativi all'HIV ed al test di gravidanza, che potranno essere consegnati esclusivamente all'interessato munito di documento personale di riconoscimento in corso di validità