

MODULO RITIRO REFERTO ISTOLOGICO

Sig./Sig.ra _____ data di nascita _____

Il referto dell'esame istopatologico sarà disponibile tra circa 45 giorni e sarà possibile ritirarlo presso l'Accettazione Centralizzata posta al piano terra dell'Ospedale Santo Stefano (ingresso Polo Ambulatoriale) il lunedì e il giovedì dalle ore 15:30 alle ore 18:00.

Per informazioni relative alla disponibilità del referto, l'utente potrà contattare il numero 0574/804745 dal lunedì al venerdì dalle ore 11:00 alle ore 13:00.

In caso di necessità provvederemo ad informarvi telefonicamente di una diversa modalità di ritiro del referto stesso.

DELEGA

Io sottoscritto/a _____

delego a ritirare il referto in mia vece

il/la Sig./Sig.ra _____

documento di chi delega _____

documento di chi ritira _____

Data

Firma delegante