

RICHIESTA COPIA DI DOCUMENTAZIONE

Io sottoscritto

Con la presente sono a richiedere:

- copia della documentazione iconografica
 - in lastra
 - in cd

- copia del referto / certificato

- copia della cartella di medicina sportiva

- copia della fattura

dell'indagine (indicare il tipo di esame)

eseguita in data

motivo della richiesta

Si allega copia del documento di identità del paziente o di chi ne esercita la patria potestà / tutela legale.

Tricesimo, data _____

Firma del diretto interessato

Operatore:

Firma del direttore sanitario per approvazione
