	Promemoria Ritiro Esami	Mod.05.7
		Rev. 5 Aggiornato al 23/07/2020
		Pag. 1 di 1

COGNOME _____ NOME _____
 N. ESAME _____

**BAR CODE e
 numero di chiamata**

ORARIO RITIRO ESITI

dalle ore _____ alle ore _____ del giorno _____
i giorni successivi dalle ore _____ alle ore _____ e dalle ore _____ alle ore _____ (dal lunedì al venerdì)

Questo modulo può essere scaricato qui: _____

DA COMPILARE IN CASO DI DELEGA AL RITIRO REFERTI / COPIE CD

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a _____, il _____,
 documento di riconoscimento _____ n. _____
 rilasciato da _____ il _____

(eventualmente) in qualità di _____ (es. genitore, tutore, amministratore di sostegno)
 di _____, giusta autocertificazione allegata.



DELEGA

Il/La signor/a _____, nato/a a _____
 il _____ e residente in _____
 Via/Piazza _____ n. _____ Prov. _____ Cap _____,
 documento di riconoscimento _____ n. _____
 rilasciato da _____ il _____ al ritiro del referto / copia CD
 relativo all'esame di _____ n. _____ eseguito in data _____
 presso codesto centro diagnostico, esonerando lo stesso centro da qualsiasi responsabilità.

Esibire copia di un documento di identità valido del delegante ed allegare eventuale dichiarazione sostitutiva di certificazione.

Esibire documento di identità valido del delegato.

_____, Li ___ / ___ / ___ Firma Delegante _____

 	Promemoria Ritiro Esami	Mod.05.7
		Rev. 5 Aggiornato al 23/07/2020
		Pag. 2 di 1

DA COMPILARE AL RITIRO ESAMI ED EVENTUALI ESAMI PRECEDENTI

Il/La sottoscritto/a _____ dichiara di aver ricevuto (barrare le caselle corrispondenti):

- il referto e le immagini relative all'esame n. _____
- tutti gli esami precedentemente consegnati al centro diagnostico

_____, Li ___ / ___ / ___ **Firma** _____

ATTENZIONE

Gli esiti verranno consegnati esclusivamente al paziente munito di documento di identità valido o ad altra persona in possesso della presente delega debitamente compilata e sottoscritta, nonché corredata da copia di un documento di identità valido del delegante e del delegato da esibire all'addetto.

In caso di paziente minore/incapace, gli esiti verranno consegnati al soggetto che ne esercita legalmente la rappresentanza munito di documento di identità valido e di DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE della qualità di legale rappresentante/tutore/amministratore di sostegno.

Questo ultimo potrà eventualmente delegare al ritiro una altra persona purché in possesso della presente delega debitamente compilata e sottoscritta, nonché corredata da copia di un documento di identità valido del delegante e del delegato da esibire all'addetto e della DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE della qualità di legale rappresentante/tutore/amministratore di sostegno.

Si ricorda che, in assenza delle predette condizioni, non si potrà procedere alla consegna della documentazione sanitaria richiesta.