

	<b>Promemoria Ritiro Esami e Delega</b>	Mod.05.7
		Rev.5 Aggiornato al 12/02/2021
		Pag. 1 di 2

COGNOME \_\_\_\_\_ NOME \_\_\_\_\_  
 N. ESAME \_\_\_\_\_

**PROMEMORIA RITIRO ESAMI E DELEGA**

<p><b>ORARIO RITIRO ESITI</b></p> <p>dalle ore ____ alle ore ____ del giorno ____</p> <p>i giorni successivi dalle ore ____ alle ore ____ e dalle ore ____ alle ore ____ (dal ____ al ____)</p>
---

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

<p>Il/La sottoscritto/a _____, nato/a _____, il _____, documento di riconoscimento _____ n. _____ rilasciato da _____ il _____</p> <p>(eventualmente) in qualità di _____ (es. genitore, tutore, amministratore di sostegno) di _____, giusta autocertificazione<sup>1</sup> allegata.</p> <p style="text-align: center;"><b><u>DELEGA</u></b></p> <p>_____, nato/a a _____, il _____, 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, oltre a tutti gli esami precedentemente consegnati, esonerando lo stesso centro da qualsiasi responsabilità.</p> <p>_____, Li ___ / ___ / ___ <b>Firma Delegante</b> _____</p>
---

**DA COMPILARE AL RITIRO ESAMI ED EVENTUALI ESAMI PRECEDENTI**

<p>Il/La sottoscritto/a _____ dichiara di aver ricevuto (barrare le caselle corrispondenti):</p> <p><input type="checkbox"/> il referto e le immagini relative all'esame n. _____</p> <p><input type="checkbox"/> tutti gli esami precedentemente consegnati al centro diagnostico</p> <p>_____, Li ___ / ___ / ___ <b>Firma</b> _____</p>
--

<sup>1</sup> È possibile scaricare l'Autocertificazione utilizzando il QR code riportato in calce al presente modulo.

	<b>Promemoria Ritiro Esami e Delega</b>	Mod.05.7
		Rev.5 Aggiornato al 12/02/2021
		Pag. 2 di 2



## 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*<sup>2</sup>.

Il legale rappresentante potrà delegare al ritiro un'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*<sup>3</sup>.

**In assenza delle predette condizioni, non si potrà procedere alla consegna della documentazione sanitaria richiesta.**

Questo modulo ( <i>Promemoria Ritiro Esami e Delega</i> ) può essere scaricato qui: <a href="https://www.alliancemedical.it/modulistica">https://www.alliancemedical.it/modulistica</a>  <i>(selezionare il Centro di riferimento)</i>	L'Autocertificazione può essere scaricata qui:
	

<sup>2</sup> È possibile scaricare l'Autocertificazione utilizzando il QR code riportato in calce al presente modulo.

<sup>3</sup> È possibile scaricare l'Autocertificazione utilizzando il QR code riportato in calce al presente modulo.