

	<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**

**ORARIO RITIRO ESITI**

dalle ore \_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_ del giorno \_\_\_\_  
 i giorni successivi dalle ore \_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_ e dalle ore \_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_ (dal \_\_\_\_ al \_\_\_\_)

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

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<sup>1</sup> allegata.

**DELEGA**

\_\_\_\_\_, 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.

\_\_\_\_\_, Li \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Firma Delegante \_\_\_\_\_

**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 \_\_\_\_\_

<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.