



Dipartimento di Medicina Preventiva e dei Servizi
SC Anatomia Patologica

RICHIESTA MATERIALE ISTOLOGICO/CITOLOGICO

Al Responsabile della SC Anatomia Patologica

Io sottoscritto (*cognome e nome*) sesso M F
nato/a il ___ / ___ / ___ a Recapito telefonico
Indirizzo:
Residente a in via n.
In qualità di: diretto interessato

<input type="checkbox"/> genitore	<input type="checkbox"/> tutore	<input type="checkbox"/> amministratore di sostegno	<input type="checkbox"/> altro (munito di delega)
di nato il ___ / ___ / ___ (<i>cognome e nome del paziente cui appartiene il materiale</i>)			
Si allega copia del documento di identità			

RICHIEDO IL SOTTOINDICATO MATERIALE ISTOLOGICO/CITOLOGICO

Copia del Referto (indicare numero istologico).....
 Vetrini (indicare il numero dei vetrini)
 Blocchetti (indicare il numero dei blocchetti)
che verranno consegnati presso
allo scopo di
I vetrini e i blocchetti dovranno essere restituiti con allegata la diagnosi del Patologo consultato.

Data/...../..... Firma di chi richiede il materiale

Io sottoscritto qualifica:
Matricola: consegna il materiale sopra indicato al richiedente in data/...../.....

Firma di chi consegna il materiale.....





Dipartimento di Medicina Preventiva e dei Servizi
SC Anatomia Patologica

DELEGA AL RITIRO

Io sottoscritto
delego il/la sig./sigra nato/a il/...../.....
documento di identità n. al ritiro del materiale biologico
indicato nella pagina precedente.

A tale scopo allego fotocopia di un mio documento di identità.

Data/...../.....

Firma del delegante

.....

