

Richiesta per il ritiro di documentazione sanitaria

Spett. RADIOLOGIA DIAGNOSTICA SAS del Dott. Paolo Zabeo & C.

Via Riviera del Brenta, 265- 30032 FIESSO D'ARTICO – VE

Il/la sottoscritto/a _____

Nato/a _____ il _____

Residente in _____ Via _____

DELEGA

Il/la Sig./ra _____

Nato/a _____ il _____

Residente in _____ Via _____

al ritiro dei referti radiologici.

Con la presente delega il/la sottoscritto/a libera l'azienda da qualsiasi responsabilità al riguardo.

Data _____ Firma leggibile _____

Attenzione: la persona delegata deve presentarsi con un suo documento di riconoscimento valido e la fotocopia di un documento di riconoscimento valido della persona che autorizza al ritiro della documentazione da allegare alla presente richiesta. Oppure può essere esibito il documento originale i cui estremi vengono riportati a cura dell'Ufficio.

Riservato all'Ufficio

Estremi del documento:

Mod ACC 001.as Rev. 0 del 01/20