



Struttura Complessa di Radiologia Diagnostica ed Interventistica

## MODULO RITIRO REFERTI

DAL GIORNO \_\_\_\_\_

Ai sensi della D.G.R n. 816 del 30 marzo 2007, i referti saranno disponibili per il ritiro per un tempo massimo di **30 giorni dalla data in cui è disponibile l'esame.**

In caso di mancato ritiro il cittadino **sarà assoggettato al pagamento del malum** (fatta eccezione per chi non abbia espressamente rinunciato al ritiro)

**presso sportello Cup n°1 di V.le Ginevra**

**DALLE ORE 10:30 ALLE ORE 12:30**

**13:30 ALLE ORE 15:30**

**DAL LUNEDI' AL VENERDI'**

**DOCUMENTAZIONE INDISPENSABILE PER IL RITIRO DEGLI ESAMI:**

I REFERTI SARANNO CONSEGNATI **ESCLUSIVAMENTE:**

### ALL'INTERESSATO

MUNITO DI:

**DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO** (Carta di identità o altro documento munito di fotografia e rilasciato da una amministrazione dello Stato: patente, passaporto, ...)

### AL DELEGATO

MUNITO DI:

- 1.DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO**, O FOTOCOPIA FRONTE E RETRO, DI CHI HA EFFETTUATO GLI ESAMI
- 2.DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO DI CHI RITIRA**
- 3.FOGLIO DI DELEGA** DEBITAMENTE COMPILATO E FIRMATO DA CHI HA EFFETTUATO GLI ESAMI

Il/La sottoscritto/a ....., nato/a a .....,  
il ...../...../..... e Residente in ....., Via/Fraz. ....  
(tel.....)

### DELEGA

Il/la Sig./Sig.ra ..... al ritiro delle sue certificazioni.

FIRMA