



S. C. ANALISI CLINICHE
Direttore Dr Massimo Di Benedetto

**MODULO ANNULLAMENTO
DATI PAZIENTE**

Allegato 1 PR 07

Rev. 06 del 15/01/2020

Pagina 1

- Comunicare telefonicamente al Settore Urgenze della S.C. Analisi Cliniche (tel. 0165 - 543680) la criticità verificatasi
- Per ciascun paziente coinvolto **errato**, compilare in ogni sua parte il presente modulo e inviarlo come allegato via posta elettronica all'indirizzo analisi_cliniche_urgenze@ausl.vda.it

Struttura/Reparto richiedente: _____

Qualifica dell'operatore richiedente: _____

Cognome e nome: _____

Telefono: _____

Cognome e Nome del paziente coinvolto: _____

N° episodio *ModuLab*: _____ Data: _____

Tipo di errore (barrare la casella):

Non corretta identificazione anagrafica

Altro (specificare) _____

Data e ora: _____