



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 09:00 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