



Emergenza COVID 19 – Fase 2
 Disposizioni inerenti le misure per il contenimento e il
 contrasto della diffusione del CORONAVIRUS

SCARICO ON LINE REFERTI DI LABORATORIO ANALISI

 REFERTI ON LINE

Firma utente _____

 STAMPA IN FARMACIA (solo per Laboratorio Distretto 1)

Firma utente _____

 RICHIESTA INVIO REFERTO A DOMICILIO

Per ricevere presso il proprio domicilio il referto o le immagini degli esami eseguiti indicare la modalità di spedizione:

 POSTA ORDINARIA

(SPESE DI SPEDIZIONE A CARICO DELL'ULSS)

 RACCOMANDATA A/R

(SPESE DI SPEDIZIONE A CARICO DELL'UTENTE)

UOC/UOSD _____

PRESTAZIONE _____

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il __/__/__

e residente/domiciliato in (indicare l'indirizzo più comodo al quale si desidera che sia spedita la documentazione, ad esempio casa, ufficio ecc...)

Codice Fiscale _____

Via _____ n _____

Comune _____ Cap _____ Provincia _____

documento n° _____, scadenza _____ (allegare fotocopia del documento)

codice fiscale _____

con la presente chiede all' Azienda Ulss 7 Pedemontana l'inoltro al citato indirizzo in busta chiusa.

Consegnata la documentazione a Poste Italiane si declina ogni responsabilità relativa ad eventuali disservizi legati alla consegna.

Per eventuali comunicazioni contattare il seguente recapito telefonico _____

N.B. Il/La sottoscritto/a dichiara consapevolmente di accettare che la suddetta documentazione potrà essere recapitata anche a persona diversa dal destinatario presente nel domicilio (es. familiare, convivente, portiere dello stabile, ecc).

In fede, __/__/__

Firma _____