



RADIOLOGIA GENERALE · ORTOPANTOMOGRARFIA
ECOGRAFIA · ECO COLOR DOPPLER -DENSITOMETRIA OSSEA
RISONANZA MAGNETICA TOTAL BODY
TOMOGRAFIA ASSIALE COMPUTERIZZATA

ISTITUTO RADIOLOGICO
Dir. San.: Dr. G. B. Bellis

34133 TRIESTE – VIA CESARE BECCARIA 8 –TEL. 040361721
E-mail: info@gortanradiologia.com – Sito Web: www.radiologiagortan.com

Oggetto: DELEGA per il ritiro di Documentazione Sanitaria

DATA _____

Il/La Sottoscritto/a _____ nato/a il _____ a _____

residente a _____, indirizzo _____

con la presente

DELEGA

il/la Sig./Sig.ra _____ nato/a il _____ a _____

residente a _____, indirizzo _____

al ritiro DELLA SEGUENTE DOCUMENTAZIONE :

Firma _____

AVVERTENZE

Il delegato deve esibire un proprio documento di identità e fotocopia del documento di identità del delegante.