



**Richiesta di documentazione sanitaria
tramite delega**

Spett. Azienda

Il/la sottoscritto/a

nato/a il a

residente Tel.

in quanto impossibilitato al ritiro della documentazione

CHIEDE

che la seguente documentazione:

Referti (visite, esami strumentali, di laboratorio e di radiologia) **eseguiti presso:**

.....
 Certificazioni:

Altro:

Nota Bene: per richiedere **copia di cartelle cliniche e radiogrammi** si continuano ad utilizzare gli specifici stampati attualmente in uso.

venga consegnata alla persona delegata, Sig./ra

nato / a a

residente

via

(Attenzione: la persona autorizzata deve presentarsi con un suo documento di riconoscimento valido e la fotocopia di un documento di riconoscimento valido della persona titolare della documentazione).

Con la presente delega il sottoscritto libera l'azienda da qualsiasi responsabilità al riguardo

data

Firma

Nota

Si garantisce che i dati contenuti in questo documento avranno trattamento in conformità a quanto prescrivono la legge sul trattamento dei dati personali e le disposizioni attuative della medesima.