



## 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.