



Spett.le AOU Careggi
Accettazione Campioni Esterni
Padiglione 15 Piastra dei Servizi
Largo Brambilla, 3
50134 Firenze

DATI DELLA PAZIENTE

COGNOME

NOME

DATA DI NASCITA/...../.....

DATA ultima mestruazione/...../.....

STATO ESTERO DI NASCITA:

della paziente della madre della paziente

Luogo di nascita PROV.....

Residente in Prov CAP.....

Vian°.....Tel.....

ASL di residenza

Codice Fiscale

Data del prelievo...../...../.....

STRUTTURA INVIANTE IL CAMPIONE.....

Cod. aziendale 090.....

Medico referente della struttura inviante:

..... tel.

Modalità di inoltro del Referto (cartaceo, fax, ecc..)

Timbro e firma Struttura inviante

.....