

Riservato all'Archivio: Prot. n.

Paziente Sig. _____
nat_ il ___/___/___ **a** _____
 ___ **l_ sottoscritt_** _____
nat_ il ___/___/___ **a** _____
 residente a _____ **Prov.** _____
 Via _____ n. ___ **Telefono** _____

CHIEDE

- per sé stesso (titolare della documentazione clinica)
 ovvero per il paziente sopra indicato, in qualità di:
 esercente la potestà genitoriale nei confronti del paziente minore sopra indicato
 *legale rappresentante, tutore, curatore, amministratore di sostegno del paziente sopra indicato
 *legittimo erede del paziente sopra indicato
 * **Allegare copia della documentazione che attesta la qualifica dichiarata**
 altra persona delegata

Il paziente è informato che la stampa del CD ha un costo di 8€ per ogni CD/DVD, in caso di invio del CD presso il domicilio è previsto un pagamento di 5,45€ per la spedizione.

Richiede n° copie CD _____

Esami radiologici (è possibile indicare più di un esame)

<input type="checkbox"/>	RAD. tradizionale	
<input type="checkbox"/>	R.M.N.	
<input type="checkbox"/>	T.A.C.	
<input type="checkbox"/>	Ecografia	
<input type="checkbox"/>	PET	
<input type="checkbox"/>	Scintigrafia	

MODALITA' DI RITIRO O SPEDIZIONE

- Ritiro presso lo Sportello Archivio Cartelle Cliniche (pagamento con Carta di Credito o Bancomat, non in contanti, presso lo sportello stesso)
 Invio della documentazione al seguente indirizzo tramite posta raccomandata (pagamento

con bonifico bancario) Via _____
n _____
CAP _____ Località _____

Il sottoscritto è consapevole delle sanzioni penali ed amministrative previste dall'art.76 del D.P.R. 445/2000 in caso di dichiarazioni false o uso/esibizione di documenti falsi o dati non corrispondenti al vero.

Genova ___/___/_____ Firma leggibile del richiedente _____

La informiamo che i dati raccolti verranno utilizzati dall'Ospedale a fini istituzionali e SOLO per la presente delega, nel rispetto della normativa vigente sulla "data privacy". (D.Lgs. n.196/2003)

IMPORTANTE: Qualora il ritiro della documentazione venga effettuato dalla persona delegata, il delegato dovrà obbligatoriamente presentare un proprio documento di identità valido e un documento di identità valido del delegante (anche in copia) e il modulo di delega debitamente compilato e firmato dalle parti.

Ritiro:

Genova __ / __ / _____ Firma di chi ritira _____

