

  Sistema Socio Sanitario Ospedale Edoardo Bassini Regione Lombardia ASST Nord Milano Archivio Clinico	Modulo di Struttura Delega per il ritiro di documentazione sanitaria	Rev. 0	Pag. 1 / 1
		ARCH-EBA-MS-007	

Io sottoscritto cognome _____ nome _____

Nato a _____ il _____

Residente a _____ Via _____

Documento di identità _____ (da esibire)

Delego

Il Sig. cognome _____ nome _____

Documento di identità _____ (da esibire)

Al ritiro di copia della cartella clinica relativa al ricovero del _____

Presso il reparto di _____

Al ritiro della copia di verbale di pronto soccorso del _____

Al ritiro di altra documentazione sanitaria _____

Data _____

Firma _____

N.B. ALLEGARE fotocopia documento di riconoscimento della PERSONA DELEGANTE