



Centro D.I.C. S.r.l
Laboratorio di Analisi Specializzato di Cito-
Istopatologia

Via Conca D'Oro, 348 00141
Roma
 ☐ - ☐ ☐ ☐ **06 88642346**
 @ **info@laboratoriodic.it**
 ☐ **www.laboratoriodic.it**

Consegna preparati isto-citopatologici per consulenza presso altro Istituto.

Prot. n°

IL/La sottoscritto -

.....
 nato a il residente in
 Via.....

 n° documento di riconoscimento.....

consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni mendaci e formazione o uso di atti falsi ai sensi dell'art. 76 D.P.R. 445/2000, si impegna a non utilizzare il materiale ricevuto in visione per scopi diversi da quelli connessi con la consulenza, senza esplicita autorizzazione e a restituire il materiale stesso unitamente a copia del referto del consulente

RICHIEDE

In **visione i preparati*** isto/citologici
 relativi a

.....
 (in caso di richiesta in favore di altri occorre allegare in originale la delega firmata con fotocopia del documento di identità valido del delegante; **In caso di decesso del malato, i parenti possono chiedere la documentazione, quali eredi diretti, dimostrando il rapporto di parentela attraverso un atto notorio o un certificato richiesto al Comune**) eseguiti da codesto Servizio per sottoporlo in visione al:

Dr. /Prof
 Istituto/Ospedale

*Specificare la richiesta di eventuali sezioni in bianco o di altro materiale

Data Firma

Richiesta ricevuta in data Da

Presa visione di quanto sopra, autorizzo il prelevamento dei preparati contrassegnati con il numero:.....dall'archivio della Struttura Complessa di con la consegna di preparati colorati n° e in bianco n°

Data Il responsabile
