

Fac simile delega ritiro anatomia patologica

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a _____ il _____
residente in via _____ CAP _____
città _____ Prov. _____
documento di identità n. _____
rilasciato da _____ il _____

DELEGA

il/la sig./sig.ra _____
nato/a _____ il _____
residente in via _____ CAP _____
città _____ Prov. _____

a ritirare per proprio conto i risultati delle analisi eseguite presso il vostro laboratorio il _____

Il delegante

(luogo e data)

(firma)

N.B.: allegare fotocopia del documento di identità del delegante