



DELEGA RITIRO ESAMI

Il/la sottoscritto/a

ai sensi del D.Lgs 196/2003 Testo unico sulla privacy,

DELEGA il/la Sig./ra (delegato)

al ritiro per suo conto dei referti delle prestazioni sanitarie da lui effettuate presso
l'Istituto Salus di Genova.

Estremi del documento identificativo:

Carta d'identita

Patente

Passaporto

Numero:

il ritiro è previsto per il giorno dalle ore alle ore

Data

Firma