

RICHIESTA CD ESAMI RADIOLOGICI (RX-RMN-TAC)

e-mail: ufficioradiologia@villabiancatrento.it

telefono: 0461/916000 dal lunedì al venerdì dalle 9:00 alle 12:00

Il/La sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ il _____

Residente in via _____ C.A.P. _____

Città _____ prov. _____

E-Mail/Pec _____ Telefono _____

In qualità di (barrare il caso che interessa):

Titolare (*Allegare alla richiesta documento d'identità*)

Genitore di minore (*Allegare autocertificazione da scaricare nella sezione modulistica del sito www.villabiancatrento.it - modulo "Dichiarazione sostitutiva di certificazione" oltre al documento d'identità del richiedente*).

Legale rappresentante (*Amministratore di sostegno o tutore*) *Allegare atto notarile, oltre a documento d'identità del richiedente*.

Erede (*Allegare atto notarile*), oltre a documento d'identità del richiedente.

Legale (*Allegare procura oltre a documento d'identità del paziente e del richiedente*).

chiede

che venga rilasciato, copia dei seguenti esami in formato digitale (CD) in regime di ricovero.

Paziente _____

Nato/a a _____ il _____

Esame _____ Richiesto:

RX _____ Eseguito il giorno: _____

RMN _____ Eseguito il giorno: _____

TAC _____ Eseguito il giorno: _____



Tutti gli esami radiologici effettuati durante il ricovero dal _____ al _____

Le immagini verranno stampate su CD e consegnate a mano presso l'accettazione Centrale, previa presentazione del presente modulo debitamente compilato congiuntamente agli allegati necessari. (Pagamento di 6 Euro)

Nelle mie mani

Al Sig/ra _____ che viene da me delegato/a al ritiro tramite il presente atto. Allegare copia del documento d'identità del delegante e del delegato in tal caso.

ORARI PER IL RITIRO:

Dal lunedì al venerdì dalle 09:00 alle 12:00 presso il centralino Accettazione Centrale.

Le immagini stampate su CD verranno inviate all'indirizzo del titolare dopo aver ricevuto la presente richiesta sottoscritta con allegata tutta la documentazione richiesta. (Pagamento di 12 Euro)

Onde evitare spiacevoli inconvenienti siamo a richiedere di riportare l'indirizzo di spedizione con particolare attenzione al nominativo esposto sulla cassetta postale:

In mancanza dei documenti necessari, la documentazione non verrà consegnata/spedita.

Trento, il _____

(firma leggibile del dichiarante)