

## DELEGA RITIRO REFERTI

Modena, \_\_\_\_\_

Io Sottoscritto/a

### DELEGO

Il/la sig/ra \_\_\_\_\_ a provvedere al ritiro del referto  
dell'esame da me eseguito presso il vostro poliambulatorio.

Documento di riconoscimento del delegante n. \_\_\_\_\_

Emesso da \_\_\_\_\_

Documento di riconoscimento del delegato n. \_\_\_\_\_

Emesso da \_\_\_\_\_

Firma del delegante

**Per ritirare il referto il delegato deve esibire un proprio documento di riconoscimento e quello (o copia) del delegante, entrambi in corso di validità.**

A cura dell'operatore che consegna il referto:

Il referto del delegante è stato ritirato dalla persona delegata.

Preliminarmente sono state verificate le identità tramite i documenti sopra indicati.

Data di consegna del referto

\_\_\_\_\_

L'operatore \_\_\_\_\_

*I dati personali saranno trattati in conformità alle disposizioni previste dal Regolamento Europeo 2016/679 e dal D.Lgs 196/03 così come modificato dal D. lgs 101/18*