

**Direzione Sanitaria - Archivio cartelle cliniche**

Via Passeroni n. 20 - 00122 Roma

Tel. 06.56482086

Sig./Sig.ra nato/a a tel.

Richiesta Certificato

ORTOPEDICO	INFERMIERISTICO
CHIRURGICO	DEGENZA
OTORINO	PRONTO SOCCORSO
OCULISTICO	

• Pronto soccorso euro 6.00

• Certificati euro 1.55

data

LA DOCUMENTAZIONE SANITARIA PUÒ ESSERE CONSEGNATA A:

1. Al diretto interessato munito di valido documento di riconoscimento.
2. A un suo delegato munito di:
 - a. delega scritta e firmata dall'intestatario della documentazione richiesta
 - b. fotocopia di valido documento del delegante
 - c. documento di riconoscimento del delegato
3. Al genitore o al tutore che esercita la patria potestà in caso di minore o incapace munito di:
 - a. fotocopia documento di riconoscimento
 - b. dichiarazione sostitutiva di certificazione
4. All'erede legittimario in caso di persona deceduta che agisca in nome e per conto degli altri coeredi munito di:
 - a. dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà
 - b. delega e copia di valido documento di riconoscimento dei coeredi
 - c. valido documento di riconoscimento del delegato

La documentazione non ritirata sarà eliminata dopo 90 gg dalla data di fotocopia.**Il rilascio di ulteriore documentazione sanitaria avverrà dopo nuovo pagamento.**Il sottoscritto dichiara di aver ritirato la
Certificazione sopra descritta in data odierna.

Documento n. rilasciato il

Per informazioni tel. 06/56482086

dal lunedì al venerdì dalle ore 9,00 alle ore 12,00

lunedì e mercoledì dalle ore 14,30 alle ore 15,30 (sabato chiuso)

Data

FIRMA