

NARDI Graziella

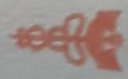
COGNOME E NOME DELL'ASSISTITO (O INIZIALI OVE PRESCRITTO DALLA LEGGE)

G. MARCONI - FILETTOLE, 32 VECCHIANO

INDIRIZZO (OVE PRESCRITTO DALLA LEGGE)

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE 090A03010451591

REGIONE TOSCANA



(vedi avvertenze sul retro)

N

E 0 1

CODICE ESENZIONE

R

REDDITO

FIRMA AUTOCERTIFICANTE

ARBUCCINI  
*[Signature]*

RICHIEDO TRASPO. CON ~~MEZZO~~ ~~PREZZATO~~ DALL ABITAZ. ALL OSP. S. CHIARA AVR

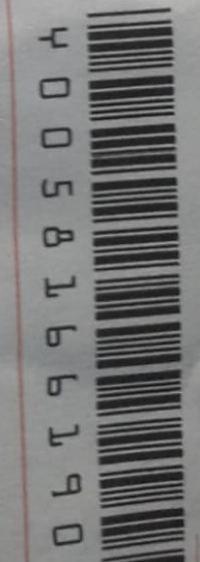
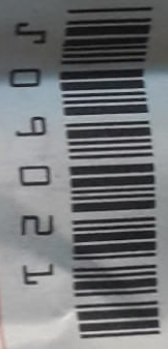
PRESCRIZIONE

PAZIENTE ALLETTATO PER K SENO SX INOPERABILE IN PAZIENTE CON GRAVE OSTEARTROSI E OBESITA

NUMERO CONFEZIONI / PRESTAZIONI  
0 0 1

TIPO DI RICETTA

DATA  
0 8 0 7 2 2



N R D G Z L 2 9 E 7 0 L 7 0 2

CODICE FISCALE

P I 2 0 2

SIGLA PROVINCIA CODICE ASL

# # #

NOTA

NOTA

S SUGG.

H RICOV.

U

B

PRIORITA' DELLA PR

376715 Francesco ROGNINI  
VIA STATALE ABETONE 214  
050850025

TIMBRO E FIRMA DEL MEDICO

*[Signature]*

CODICE

NUMERO

CODICE

NUMERO

CODICE

NUMERO

CODICE

NUMERO

CODICE

NUMERO

CODICE

NUMERO

DATA SPEDIZIONE / TIMBRO STRUT

NUMERO PROGRESS

IMPORTI