



BAVESIN RUGAN

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

INDIRIZZO (OVE PRESCRITTO DALLA LEGGE)

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
REGIONE TOSCANA

(Vedi avvertenze sul retro)

FIRMA AUTOCERTIFICANTE
Oncologia 2 Univ amb Ed. 22

REDDITO

CODICE ESENZIONE

NON ESENTE

048

Espresso

Dr. TOR.

ASL/A5

PRESCRIZIONE

CODICE FISCALE

CODICE ASL

(Barrare se non utilizzato)

NOTA

NOTA

S SUGG. H RICOV. ALTRO
D B D P
PRIORITY DELLA PRESTAZIONE

ATTUALITÀ UNITARIA PER LA
POLO ONCOLOGICO
U.O. ONCOLOGIA 2 UNIV.
Dr. Riccardo Invernizzi
TIMBRO E FIRMA DEL MEDICO

Ungola - vol. 2 x 2

281013

TIPO DI RICETTA

112

NUMERO CONFEZIONI/PRESTAZIONI

CODICE NUMERO
CODICE NUMERO

CODICE NUMERO
CODICE NUMERO

CODICE NUMERO
CODICE NUMERO

CODICE NUMERO
CODICE NUMERO

CODICE NUMERO
CODICE NUMERO

CODICE NUMERO
CODICE NUMERO

DATA SPEDIZIONE / TIMBRO STRUTTURA EROGANTE

NUMERO PROGRESSIVO
IMPORTI

TICKET

1 P. 5 - FOGLIA