

GOZZI Osanna

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

VIA CISANELLO 150 PISA

INDIRIZZO (OVE PRESCRITTO DALLA LEGGE)



J 0 9 0 1 9



4 0 1 4 0 5 2 2 3 5 4



SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE 090A02249757970
REGIONE TOSCANA



G Z Z S N N 3 7 A 6 8 G 7 0 2 A

CODICE FISCALE

N CODICE ESENZIONE
NON ESENTE

C 0 2

R REDDITO
FIRMA AUTOCERTIFICANTE

(Vedi avvertenze sul retro)

P I 2 0 2
SIGLA PROVINCIA CODICE ASL

(Barrare se non utilizzato)

NOTA

S SUGG. **H** RICOV. ALTRO

U **B** **D** **P**
PRIORITY DELLA PRESTAZIONE

PRESCRIZIONE

5366 SODIO [S/P]
5082 ASPARTATO AMINOTRANSFERASI [AST] [GOT] [S/P]
5027 ALANINA AMINOTRANSFERASI [ALT] [GPT] [S/P]

Accertamenti

0 0 3
NUMERO CONFEZIONI / PRESTAZIONI

TIPO DI RICETTA

0 9 0 8 1 9
DATA

Dr ANNA VIGANO' cod reg 448902
abit via di Padule 16 PISA
tel 050.570087

TIMBRO E FIRMA DEL MEDICO

DATA SPEDIZIONE / TIMBRO STRUTTURA EROGANTE

NUMERO PROGRESSIVO

IMPORTI

TICKET

GALEN. DIR. CHIAM. ALTRO

P.Z.S. - FOGGIA

GOZZI Osanna

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

VIA CISANELLO 150 PISA

INDIRIZZO (OVE PRESCRITTO DALLA LEGGE)



J 0 9 0 1 9



4 0 1 4 0 5 2 2 3 3 2



SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE 090A02249757968

REGIONE TOSCANA



G Z Z S N N 3 7 A 6 8 G 7 0 2 A

CODICE FISCALE

N	C 0 2
NON ESENTE	CODICE ESENZIONE

R	(Vedi avvertenze sul retro)
REDDITO	FIRMA AUTOCERTIFICANTE

P I 2 0 2									
SIGLA PROVINCIA	CODICE ASL								

PRESCRIZIONE

5300 OMOCISTEINA [S/P]
 5402 VITAMINA 25OH D [D2,D3] [S/P]
 5574 D-DIMERO EIA [SG]
 6466 BATTERI AEROBI E LIEVITI
 PATOGENI URINE CULTURA [URINOCOLTURA]
 Accertamenti

6217 PROTEINA C REATTIVA [QUANTIT.] [S/P]
 5577 EMOCROMO CON FORMULA [SG]
 5399 URINE ES.
 CHIMICO FISICO E MICROSCOPICO
 5236 GAMMA GLUTAMIL
 TRANSPEPTIDASI [GAMMA GT] [S/P]

(Barrare se non utilizzate)

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
NOTA	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
NOTA	

<input checked="" type="checkbox"/> S	<input checked="" type="checkbox"/> H	<input type="checkbox"/>	
SUGG.	RICOV.	ALTRO	
<input checked="" type="checkbox"/> U	<input checked="" type="checkbox"/> B	<input checked="" type="checkbox"/> D	<input checked="" type="checkbox"/> P
PRIORITY DELLA PRESTAZIONE			

Dr ANNA VIGANO' cod reg 448902
 abit via di Padule 16 PISA
 tel 050.570087

A. Vigano
 TIMBRO E FIRMA DEL MEDICO

0 0 8

NUMERO CONFEZIONI / PRESTAZIONI

TIPO DI RICETTA

0 9 0 8 1 9

DATA

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
	GALEN. DIR. CHIAM. ALTRO

P.Z.S. - FOSGIA

GOZZI Osanna

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

VIA CISANELLO 150 PISA

INDIRIZZO (OVE PRESCRITTO DALLA LEGGE)



J 0 9 0 1 9



4 0 1 4 0 5 2 2 3 4 3



STAMPA PC



SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE 090A02249757969
REGIONE TOSCANA



G Z Z S N N 3 7 A 6 8 G 7 0 2 A

CODICE FISCALE

N C 0 2

NON ESENTE

CODICE ESENZIONE

R

REDDITO

(Vedi avvertenze sul retro)

FIRMA AUTOCERTIFICANTE

P I 2 0 2

SIGLA PROVINCIA

CODICE ASL

(Barrare se non utilizzate)

NOTA

NOTA

SUGG.

RICOV.

ALTRO

U

B

D

P

PRIORITÀ DELLA PRESTAZIONE

PRESCRIZIONE

5387 TRIGLICERIDI [S/P]

5140 CREATININA [S/P]

5244 GLUCOSIO [S/P]

5126 COLESTEROLO TOTALE [S/P]

Accertamenti

6408 VELOCITA' DI SEDIMENTAZIONE
DELLE EMAZIE [VES] [SG]
5219 FERRO [S/P]

5120 CLORURO [S/P]

5340 POTASSIO [S/P]

Dr ANNA VIGANO' cod reg 448902

abit via di Padule 16 PISA

tel 050.570087

A. Vigano

TIMBRO E FIRMA DEL MEDICO

0 0 8

NUMERO CONFEZIONI / PRESTAZIONI

TIPO DI RICETTA

0 9 0 8 1 9

DATA

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

GALEN. DIR. CHIAM. ALTRO

0.7.8. - FCG/VA