

PANICHELLI EMANOIL

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

VIA DELLE POGGERE, 78

INDIRIZZO (OVE PRESCRITTO DALLA LEGGE)

CASCINA



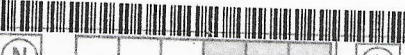
J 0 9 0 1 9



4 0 2 0 2 7 2 8 0 1 4



SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
REGIONE TOSCANA



(Vedi avvertenze sul retro)

P N C M N L 0 3 M 1 5 4 1 0 4 E

CODICE FISCALE

P I 2 0 2

SIGLA PROVINCIA CODICE ASL

E I A

NON ESENTE

CODICE ESENZIONE

REDDITO

FIRMA AUTOCERTIFICANTE

(Barrare se non utilizzate)

NOTE

NOTE

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

PRESCRIZIONE

EMOCROMO CON FORMULA [SG]  
TEMPO DI PROTROMBINA [PT] [P]  
FIBRINOGENO [P]  
TEMPO DI TROMBINA [TT] [P]

NUMERO INFUSIONI / PRESTAZIONI

TIPO DI RICETTA

1 1 0 2 2 0  
DATA

Dr. Margherita Raspolli Gal  
Cod. Reg n. 345817  
Tel. *[Signature]*  
TIMBRO E FIRMA DEL MEDICO

CODICE	NUMERO
CODICE	NUMERO

CODICE	NUMERO
CODICE	NUMERO

CODICE	NUMERO
CODICE	NUMERO

DATA SPEDIZIONE / TIMBRO STRUTTURA EROGANTE

CODICE	NUMERO
CODICE	NUMERO

CODICE	NUMERO
CODICE	NUMERO

CODICE	NUMERO
CODICE	NUMERO

NUMERO PROGRESSIVO

IMPORTI

TICKET

GALEN. DIR. CHIAM. ALTRO

PREZS - FODSRA