

DEL RY GRAZIA

CONDIZIONE E NOME DELL'ASSISTITO O INQUILINO CHE PRESENTA LA RICETTA
VIA MARZONI 17 PISA

INDIRIZZO DOVE PRESCRITTO DALLA LEGGE

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE 090A02259497800



STAMPA PC

J 0 9 0 1 9 4 0 1 8 8 8 4 6 2 7 8

DLRGRZ42E61G702P

PI202

REGIONE TOSCANA

REGIONE TOSCANA

NON ESIBITE

E 0 1

CODICE ESERIZIONE

REDDITO

R

FIRMA AUTOCERTIFICANTE

REGIA PROVINCIA

CODICE ABL

CODICE FISCALE

DATA

1 0 0 9 2 0

5577 EM OGROHIO CON FORMULA [SG]

5126 COLESTEROLO TOTALE [S/P]

5229 TEMPO DI HRC TRCMBINA [F/T] [P]

5124 COLESTEROLO HDL [S/P]

5841 FI: FINOGENO [P]

5225 FOSFATASI ALCALINA [S/P]

5082 ASPARTATO AMINOTRANSFERASI [AST] [GOT] [S/P]

5823 TEMPO DI TRCMBOPLASTICA PARZIALE [AST] [P]

5082 ASPARTATO AMINOTRANSFERASI [AST] [GOT] [S/P]

PRESCRIZIONE

NUMERO CONFEZIONI / PRESTAZIONI

TIPO DI RICETTA

DATA

1 0 0 9 2 0

053074 Paolo BIANUCCI

via porta a mare, 13 Pisa

050-40992

LIBRO E FIRMA DEL MEDICO

CODICE NUMERO

CODICE NUMERO

CODICE NUMERO

CODICE NUMERO

CODICE NUMERO

CODICE NUMERO

NUMERO PROGRESSIVO

DATA

