

LP 2 S - FOGGIA

PRESCRIZIONE



SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
REGIONE TOSCANA

*Pompella Alei*  
COGNOME E NOME IN CASSETTO (O IN ALTIRO CASSETTO) DALLA LEGGE

INDIRIZZO (OVE PRESCRITTO DALLA LEGGE)

J 0 9 0 2 0

4 0 2 3 6 3 1 4 1 7 0

NON ESSENTE  (N)

CODICE ESERIZIONE *801*

REDDITO  (R)

FIRMA AUTOCERTIFICANTE

P 1 2 0 2  
SIGLA PROVINCIA CODICE I.S.T.

CODICE FISCALE

*Emerson + fol*

*507*

*Benfiume*

*Urene*

*ASST*

*ASST*

*Patete chela per un dolo o un fca/ur*

*con i semi non*

*301123*

TIMBRE E FIRMA DEL MEDICO

**DR. PIETRO DELL'OMODARME**  
MEDICO CHIRURGO  
Cod. Fis. 1370441  
C.lli. 385 277035

NOTA

NOTE

PRORITA DELLA PRESCRIZIONE  
S  SIGG  H  ALTRO   
U  B  D  P

CODICE NUMERO

CODICE NUMERO

CODICE NUMERO

CODICE NUMERO

CODICE NUMERO

CODICE NUMERO

NUMERO PROGRESSIVA  
DATA SPEDIZIONE  
TIMBRE E FIRMA DEL MEDICO

DATA

ALTA

+

PRELIEVO DEL 26/12  
ALEI GATA AL FILE