

Esposito Salvatore
COGNOME E NOME DELL'ASSISTITO (O INIZIALI OVE PRESCRITTO DALLA LEGGE)
via delle Caserpuole 4 Pisa
INDIRIZZO (OVE PRESCRITTO DALLA LEGGE)



09020



40215240411



SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
REGIONE TOSCANA

MSCSVT33B12B997W
CODICE FISCALE

N *002*
NON ESENTE CODICE ESENZIONE

R
REDDITO FIRMA AUTOCERTIFICANTE

PR
SIGLA PROVINCIA CODICE ASL

PRESCRIZIONE

plati
UT B12
Fornitura

Pro BNP
glicemia

prelievo e dosaggio
per via di amb con
trasp
con
comunicazione

(Barrare se non utilizzate)

NOTA

NOTA

S SUGG.
 H RICOV.
 A ALTRO
 U
 B
 D
 P
PRIORITÀ DELLA PRESTAZIONE

118
NUMERO CONFEZIONI / PRESTAZIONI

TIPO DI RICETTA

26 11 21
DATA

Esposito Salvatore
DOTT. S. M. ESPOSITO
Cod. Reg. 503338
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. DR. CHIAM. ALTRO

IP.Z.S. - FOSCOM

Rosario Solato
COGNOME E NOME DELL'ASSISTITO (O INIZIALI OVE PRESCRITTO DALLA LEGGE)
via delle Cassepie 4 Pisa
INDIRIZZO (OVE PRESCRITTO DALLA LEGGE)



09020



40215240400



PRESCRIZIONE

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
REGIONE TOSCANA

M S C S V T 3 3 B 1 2 B 9 9 7 W
CODICE FISCALE

(N) CODICE ESENZIONE

(R) REDDITO
(Vedi avvertenze sul retro)
FIRMA AUTOCERTIFICANTE

PL Doc
SIGLA PROVINCIA CODICE ASL

AST
ALT
CPK
TSH

T₃
T₄
V.T 250H
es. uzi
completo

(Barrare se non utilizzate)

SUGG
 RICOV
 ALTRO
 U
 B
 D
 P
PRIORITY DELLA PRESTAZIONE

303358

pacien a domicilio per con controllo
1/8 mesi
1/8 sport
con i con nerbo
NUMERO CONFEZIONI / PRESTAZIONI
TIPO DI RICETTA
DATA

[Signature]
TIMBRO E FIRMA DEL MEDICO

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

Masciacello Salvatore
no della Casapio h Pise



J 0 9 0 2 0

4 0 2 1 5 2 4 0 3 9 8



SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
REGIONE TOSCANA

M S C S V T 3 3 B 1 2 B 9 9 7 W

CODICE FISCALE

(N)

C O R

CODICE ESENZIONE

(R)

(Vedi avvertenze sul retro)

FIRMA AUTOCERTIFICANTE

P 1 2 0 2

SIGLA PROVINCIA CODICE ASL

PRESCRIZIONE

2 moli con fiam
Ves
PCR
Sodio

Btomo
Caleo
Kofuono
Ferro

(Barrare se non utilizzate)

NOTE

NOTE

<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			

1/8 abereb
1/8 resp
1 con
24 11 21

NUMERO CONFEZIONI / PRESTAZIONI

TIPO DI RICETTA

DATA

TIMBRE E FIRMA DEL MEDICO

CODICE	NUMERO
CODICE	NUMERO

CODICE	NUMERO
CODICE	NUMERO

CODICE	NUMERO
CODICE	NUMERO

DATA SPEDIZIONE / TIMBRE STRUTTURA EROGANTE

CODICE	NUMERO
CODICE	NUMERO

CODICE	NUMERO
CODICE	NUMERO

CODICE	NUMERO
CODICE	NUMERO

NUMERO PROGRESSIVO
IMPORTI
TICKET
GALEN. DIR. CHIAM. ALTRO

P.2.15 - F0204