

BERNINI Luciano

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

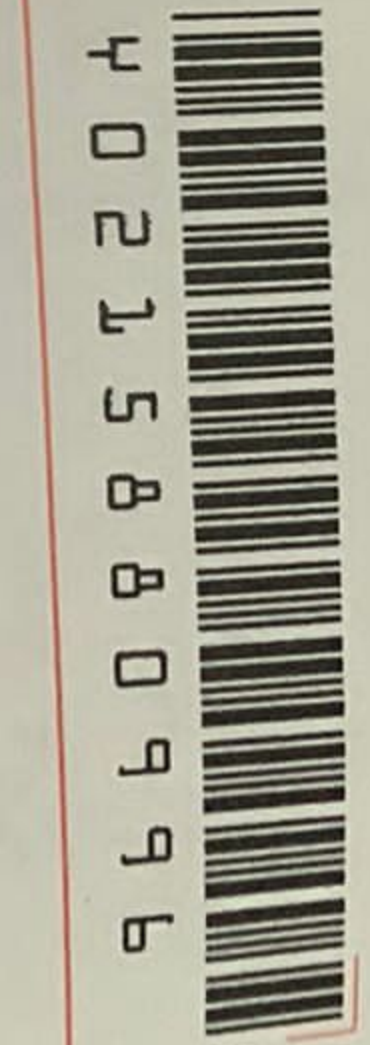
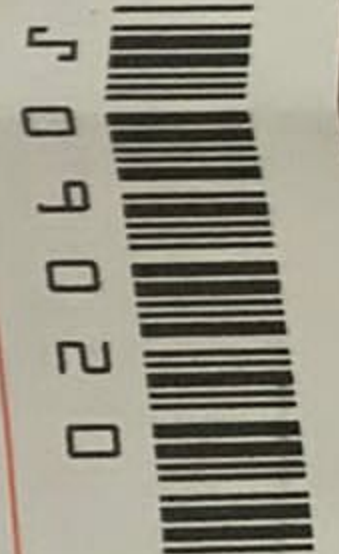
Via del Gonfo 2 PISA

INDIRIZZO (OVE PRESCRITTO DALLA LEGGE)



SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
REGIONE TOSCANA

090A02274157842



PRESCRIZIONE

N
NON ESENTE

E 0 1
CODICE ESENZIONE

R
REDDITO

(Vedi avvertenze sul retro)
FIRMA AUTOCERTIFICANTE

P I 2 0 2
SIGLA PROVINCIA CODICE ASL

(Barrare se non utilizzate)

S H
SUGG. RICOV. ALTRO

U B D P
PRIORITY DELLA PRESTAZIONE

6229 TEMPO DI PROTROMBINA [PT] [P]
8364 TEMPO DI PROTROMBINA PER TAO [INR] [PLASMA]
6231 TEMPO DI TROMBOPLASTINA PARZIALE [APTT] [P]

TERAPIA CON COUMADIN OTTO PRELEVI A DOMICILIO paz impossibilitato al trasporto con i comuni mezzi

0 0 8
NUMERO CONFEZIONI / PRESTAZIONI

TIPO DI RICETTA

1 6 0 4 2 1
DATA

Dr. DOMENICO MARTUCCI
Cod. Reg. 276758

Dr. Domenico Martucci
Via G.B. Picotti 22 56124 Pisa
Cod. Reg. 276758
Cell. 3398419801

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

CODICE NUMERO
CODICE NUMERO
CODICE NUMERO

CODICE NUMERO
CODICE NUMERO
CODICE NUMERO

DATA SPEDIZIONE / TIMBRO STRUTTURA EROGANTE

NUMERO PROGRESSIVO

IMPORTI

IMPORTI