

REGIONE TOSCANA	 *0900A*	 *4229745505*	
-----------------	---	--	--

COGNOME E NOME/INIZIALI DELL'ASSISTITO: SCIALDONE STELLA



INDIRIZZO: _____ CAP: _____ CITTA': _____ PROV: _____ SCLSL98L43G596I

ESENZIONE:NON ESENTE SIGLA PROVINCIA: _____ CODICE ASL: _____ DISPOSIZIONI REGIONALI: _____

TIPOLOGIA PRESCRIZIONE(S,H):SUGG ALTRO: _____ PRIORITA' PRESCRIZIONE (U,B,D,P): _____

PRESCRIZIONE	QTA	NOTA
90.23.3 - [5223] FOLLITROPINA [FSH] [S/P]	1	---
90.32.3 - [5286] LUTEOTROPINA [LH] [S/P]	1	---
90.38.2 - [5344] PROLATTINA [PRL] [S/P]	1	---
90.42.1 - [5379] TIREOTROPINA [TSH] [S/P]	1	---

QUESITO DIAGNOSTICO: *Accertamenti*

N.CONFEZIONI/PRESTAZIONI:4 TIPO RICETTA:Assist.SSN DATA:02/12/2022 CODICE FISCALE DEL MEDICO:BNDCNZ84M41F023X

CODICE AUTENTICAZIONE:021220221746024520006030884961 COGNOME E NOME DEL MEDICO:BENEDETTI CINZIA

Rilasciato ai sensi dell'art. 11, comma 16 del DL 31 mag 2010, n.78 e dell'art. 1, comma 4 del DM 2 nov 2011

--	--	--	--	--