

GUIDI STEFANIA

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

VIA MONTE BIANCO, 1
INDIRIZZO (OVE PRESCRITTO DALLA LEGGE)
PISA



**SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
REGIONE TOSCANA**



J 0 9 0 2 1



4 0 0 9 2 8 5 3 2 4 6



G D U S F N 5 4 S 5 3 G 7 0 2 R
CODICE FISCALE

P I 2 0 2
SIGLA PROVINCIA CODICE ASL

N
NON ESENTE

CODICE ESENZIONE

R
REDDITO

(Vedi avvertenze sul retro)

FIRMA AUTOCERTIFICANTE

(Barrare se non utilizzato)

NOTA

NOTA

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

PRESCRIZIONE

Emocromo con formula

Proteina C Reattiva

Ves

Azotemia (urea sierica)

Creatinina

Got

Gpt

Gamma GT

Dott. PUCCINI GIACOMO
MEDICO-CHIRURGO
USL 5 Cod. Reg. 362079
Spec. MALATTIE APP. DIG

8
NUMERO CONFEZIONI / PRESTAZIONI

TIPO DI RICETTA

2 8 0 3 2 2
DATA

Dott. Marco Gasperini
Cod. Reg. n.197129
Tel. n. 050775324

DATA SPEDIZIONE / TIMBRO STRUTTURA EROGANTE

NUMERO PROGRESSIVO
IMPORTI

TICKET
GALEN
DIR. CHIAM.
ALTRO

IP.ZS - FOGGIA

