

REGIONE TOSCANA



\*0900A\* \*4205979624\*



COGNOME E NOME/INIZIALI DELL'ASSISTITO: FALZI FLAVIA



INDIRIZZO: VIA CENTRO RAI 10

CAP: 56121 CITTA': PISA

PROV.: PI

FLZFLV36M45H501P

ESENZIONE: C02

SIGLA PROVINCIA:

CODICE ASL:

DISPOSIZIONI REGIONALI:

TIPOLOGIA PRESCRIZIONE(S, H):

ALTRO:

PRIORITA' PRESCRIZIONE (U, B, D, P): entro 30 (visite),  
entro 60 gg (visite strumentali)

	PRESCRIZIONE	QTA	NOTA
90.44.5 - [5402]	VITAMINA 250H D [D2, D3] [S/P]	1	---
90.62.2 - [5577]	EMOCROMO CON FORMULA [SG]	1	---
90.16.3 - [5140]	CREATININA [S/P]	1	---
90.14.3 - [5126]	COLESTEROLO TOTALE [S/P]	1	---
90.11.4 - [5104]	CALCIO TOTALE [S/P]	1	---
90.43.5 - [5390]	URATO [S/P]	1	---

QUESTIONE DIAGNOSTICO: Accertamenti - controllo

N. CONFEZIONI/PRESTAZIONI: 6

TIPO RICETTA: Assist. SSN

DATA: 04/07/2022

CODICE FISCALE DEL MEDICO: DL CNLN162C65G702G

CODICE AUTENTICAZIONE: 040720221038539820005645790309

COGNOME E NOME DEL MEDICO: DEL CHIARO ANTONELLA

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

--	--	--	--	--	--