

REGIONE TOSCANA

\*0900A\* \*4245469504\*

COGNOME E NOME/INIZIALI DELL'ASSISTITO: PICCHI FRANCO

INDIRIZZO: \_\_\_\_\_

CAP: \_\_\_\_\_ CITTA': \_\_\_\_\_ PROV: PCCFNC31C24D510B

ESENGIONE: E01 SIGLA PROVINCIA: PI CODICE ASL: 202 DISPOSIZIONI REGIONALI:

TIPOLOGIA PRESCRIZIONE(S.H): \_\_\_\_\_ ALTRO: \_\_\_\_\_ PRIORITA' PRESCRIZIONE (U.B.D.P): \_\_\_\_\_

PRESCRIZIONE	QTA	NOTA
90.62.2 - [5577] EMOCROMO CON FORMULA [SG]	1	---
90.16.3 - [5140] CREATININA [S/P]	1	---
90.04.5 - [5027] ALANINA AMINOTRANSFERASI [AL T] [GPT] [S/P]	1	---
90.09.2 - [5082] ASPARTATO AMINOTRANSFERASI [AST] [GOT] [S/P]	1	---

QUESTO DIAGNOSTICO: prelievo a domicilio paziente non deambulante e non trasportabile per frattura femore

N.CONFEZIONI/PRESTAZIONI: 4 TIPO RICETTA: As: is: SSN DATA: 07/03/2023 CODICE FISCALE DEL MEDICO: STRINC55S50F839Q

CODICE AUTENTICAZIONE: 0703202309210620300013282116260 COGNOME E NOME DEL MEDICO: SATURNO BIANCA

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

8/99A: 519400  
 x 704 83/03/13