

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

ROZZINI Bruno



J 0 9 0 2 0

4 0 2 1 5 9 0 6 1 0 6

INDIRIZZO (OVE PRESCRITTO DALLA LEGGE)



**SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
REGIONE TOSCANA**

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

CODICE FISCALE

(N)

02

(R)

(Vedi avvertenze sul retro)

P1252

NON ESENTE

CODICE ESENZIONE

REDDITO

FIRMA AUTOCERTIFICANTE

SIGLA PROVINCIA

CODICE ASL

(Barrare se non utilizzate)

<input type="checkbox"/>

<input checked="" type="checkbox"/>

<input checked="" type="checkbox"/>

<input type="checkbox"/>

SUGG.

RICOV.

ALTRO

NOTA

<input type="checkbox"/>

<input checked="" type="checkbox"/>

<input checked="" type="checkbox"/>

<input checked="" type="checkbox"/>

NOTA

PRIORITÀ DELLA PRESTAZIONE

PRESCRIZIONE

*folleli, fuso, fentiva, e. uive
m. idera*

*Prelievo a domicilio in per. improbab-
el trasporto con camion uive
24 09 73*

<i>5</i>		
----------	--	--

NUMERO CONFEZIONI / PRESTAZIONI

--	--

TIPO DI RICETTA

<i>24</i>	<i>09</i>	<i>73</i>
-----------	-----------	-----------

DATA

Dr. DOMENICO MARTUCCI
Cod. Reg. *270758*

Dr. DOMENICO MARTUCCI
Cod. Reg. *270758*

TIMBRO E FIRMA DEL MEDICO

CODICE

NUMERO

CODICE

NUMERO

CODICE

NUMERO

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

DATA SPEDIZIONE / TIMBRO STRUTTURA EROGANTE

CODICE

NUMERO

CODICE

NUMERO

CODICE

NUMERO

NUMERO PROGRESSIVO

IMPORTI

TICKET

GALEN.
DR. CHIAM.
ALTRO

IPZS - F0024

PARZENI BROWN

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



J 0 9 0 2 0



4 0 2 1 5 9 0 6 0 9 5



STAMPA PC

INDIRIZZO (OVE PRESCRITTO DALLA LEGGE)



SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
REGIONE TOSCANA

CODICE FISCALE

SIGLA PROVINCIA CODICE ASL

N

NON ESENTE

CODICE ESENZIONE

R

REDDITO

(Vedi avvertenze sul retro)

FIRMA AUTOCERTIFICANTE

P1252

SIGLA PROVINCIA CODICE ASL

(Barrare se non utilizzato)

NOTA

NOTA

S

SUGG.

H

RICOV.

ALTRO

U

B

D

P

PRIORITÀ DELLA PRESTAZIONE

PRESCRIZIONE

895, f. eleonora, colombo ro.
KOR, via BIZ, VITO 8043, aestiv
problema

Preliero e derivato in per. n. p. h. al
trou. con. con. f. u. u.

8

NUMERO CONFEZIONI / PRESTAZIONI

TIPO DI RICETTA

260725

DATA

Dr. DOMENICO MARTUCCI
Cod. Reg. 276758

TIMBRE 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

DATA SPEDIZIONE / TIMBRE STRUTTURA EROGANTE

NUMERO PROGRESSIVO

IMPORTI

TICKET

GAL. DIR. CHIAM. ALTRO

P.ZZ. - F.0324

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



J 0 9 0 2 0



4 0 2 1 5 9 0 6 0 8 4



INDIRIZZO (OVE PRESCRITTO DALLA LEGGE)



SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
REGIONE TOSCANA

[Empty grid for patient address]

N [] [] [] [] []
NON ESENTE CODICE ESENZIONE

R [] [] [] [] []
REDDITO FIRMA AUTOCERTIFICANTE

P **1** **2** **2** [] [] [] [] [] [] [] [] [] []
SIGLA PROVINCIA CODICE ASL

*Emocromo con glicemia
100 glicole, Na, K, 102, transaminasi*

(Barrare se non utilizzate)

S **H** []
SUGG. RICOV. ALTRO
 U **B** **D** **P**
NOTA
PRIORITY DELLA PRESTAZIONE

PRESCRIZIONE

*Prelievi e dosaggi da per rapporto
al tempo con i centri lab*

8 [] []

NUMERO CONFEZIONI / PRESTAZIONI

[] []

TIPO DI RICETTA

240723

DATA

D. DOMENICO MARTUCCI
Cat. Reg. 2 6758

TIMBRO E FIRMA DEL MEDICO

[] [] [] [] [] [] [] []
CODICE NUMERO
[] [] [] [] [] [] [] []
CODICE NUMERO

[] [] [] [] [] [] [] []
CODICE NUMERO
[] [] [] [] [] [] [] []
CODICE NUMERO

[] [] [] [] [] [] [] []
CODICE NUMERO
[] [] [] [] [] [] [] []
CODICE NUMERO

[] [] [] [] [] [] [] []
DATA SPEDIZIONE / TIMBRO STRUTTURA EROGANTE

[] [] [] [] [] [] [] []
CODICE NUMERO
[] [] [] [] [] [] [] []
CODICE NUMERO

[] [] [] [] [] [] [] []
CODICE NUMERO
[] [] [] [] [] [] [] []
CODICE NUMERO

[] [] [] [] [] [] [] []
CODICE NUMERO
[] [] [] [] [] [] [] []
CODICE NUMERO

NUMERO PROGRESSIVO
IMPORTI
[] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] []
TICKET
[] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] []
GAL. DIR. CIAM. ALTRO

IP.25 - ECGEM