



DELEGA PER RITIRO REFERTI

Io sottoscritto/a
nato/a a il

DELEGO

il/la sig./ra
nato/a a il
Documento di identità n.

A RITIRARE I MIEI ESAMI O REFERTI PRESSO IL POLIAMBULATORIO PENTAVIS.

Allego alla presente la fotocopia della mia carta di identità.

LUOGO, DATA

FIRMA DEL DELEGANTE

..... ,

.....