



**Azienda
USL 2
Lucca**

Servizio Sanitario della Toscana

Presidio
Ospedaliero
Valle del
Serchio

Cartella Clinica aperta

**TP HV 05
CART.CLINICHE
Rev.2
11.12.2014**

S.C./S.S. _____

Castelnuovo Garf.na/Barga, _____

Dichiaro che la cartella clinica n° nosologico _____
del paziente Sig. _____
nat_ a _____ il _____
non risulta ancora chiusa perché sono ancora in corso accertamenti e/o terapia e quindi la cartella
richiesta ha ancora il ricovero aperto.

IL DIRETTORE S.C./S.S.

firma e timbro

Castelnuovo Garf.na/Barga, _____

Si dichiara che la cartella clinica n° nosologico _____
del Sig./a _____, alla data di consegna,
risulta ancora aperta per il proseguimento delle indagini diagnostico-
terapeutiche, fino alla conclusione del regime di ricovero in day hospital.
Distinti saluti.

Direzione Medica Pres. Osp. VdS



**Azienda
USL 2
Lucca**

Servizio Sanitario della Toscana

Presidio
Ospedaliero
Valle del
Serchio

Cartella Clinica aperta

**TP HV 05
CART.CLINICHE
Rev.2
11.12.2014**



**Azienda
USL 2
Lucca**

Servizio Sanitario della Toscana

Presidio
Ospedaliero
Valle del
Serchio

Cartella Clinica aperta

**TP HV 05
CART.CLINICHE
Rev.2
11.12.2014**



Presidio
Ospedaliero
Valle del
Serchio

Cartella Clinica aperta

TP HV 05
CART.CLINICHE
Rev.2
11.12.2014