



**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



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