

	Azienda USL 2 Lucca	Presidio Ospedaliero Valle del Serchio	Richiesta cartella clinica in reparto	TP HV 09 CART.CLINICHE Rev. 2 25.11.2014
---	------------------------------------	---	--	---

Al I.C.della S.C./S.S. _____

COGNOME E NOME	DATA NASCITA	DATA RICOVERO	NUMERO.C.C.	DATA DI RITIRO ARCHIVIO U.O.	FIRMA U.O. DI CONSEGNA C.C.

Castelnuovo Garf,na/Barga, _____

UFFICIO CERTIFICAZIONI SANITARIE

Richiesta cartella clinica in reparto

TP HV 09
CART.CLINICHE
Rev. 2
25.11.2014