

Roma .....

Delega per il ritiro  
delle analisi



Il/la sottoscritto/a .....

nato/a a ..... il .....

delega ai sensi e per gli  
effetti della Legge  
675/1996 e succ. modifiche,



Il/la sottoscritto/a .....

nato/a a ..... il .....

a ritirare i risultati delle  
proprie analisi od altri esami  
diagnostici effettuati.



il/la Sig./Sig.ra .....

nato/a a ..... il .....

Roma li, ..... In fede .....

Firma .....