

Io sottoscritto/a _____ nato il ____ / ____ / ____

DELEGO

il/la sig./sig.ra _____

nato/a a _____ il ____ / ____ / ____ residente a _____

in via _____ al ritiro del referto della prestazione del ____ / ____ / ____

Firma del delegante

Il delegato deve presentarsi con documento di identità valido*Orario ritiro referti Accettazione Centrale**dal lunedì al venerdì dalle 8 alle 19**sabato, dalle 8 alle 12**Tel. 0432 239 216*

Mod. DS 84 Rev. 02 – Giugno 2026 – “Delega ritiro referti”

Io sottoscritto/a _____ nato il ____ / ____ / ____

DELEGO

il/la sig./sig.ra _____

nato/a a _____ il ____ / ____ / ____ residente a _____

in via _____ al ritiro del referto della prestazione del ____ / ____ / ____

Firma del delegante

Il delegato deve presentarsi con documento di identità valido*Orario ritiro referti Accettazione Centrale**dal lunedì al venerdì dalle 8 alle 19**sabato, dalle 8 alle 12**Tel. 0432 239 216*