



VILLAMARIA

OSPEDALE PRIVATO ACCREDITATO RIMINI

DELEGA

IL / LA SOTTOSCRITTO/A

DELEGA IL SIG. / SIG.RA

TIPO DOCUMENTO del DELEGANTE (carta d'identità, patente di guida, passaporto)

.....

N. RILASCIATO DA

TIPO DOCUMENTO del DELEGATO (carta d'identità, patente di guida, passaporto)

.....

N. RILASCIATO DA

DATA

FIRMA DEL DELEGANTE

.....

Si richiedere di mostrare un documento della persona delegata al momento del ritiro del referto.