

RIORGANIZZAZIONE ATTIVITÀ SANITARIE*

INFORMATIVA PRELIEVI SANGUE

Gentili utenti,

vi informiamo che il **SERVIZIO PRELIEVI** verrà effettuato nei giorni di

MARTEDÌ E GIOVEDÌ

nei locali delle ex scuole elementari di Castello di Annone – via Roma 102

solo **PREVIA PRENOTAZIONE**

non più in accesso diretto.

Per **prenotare** sarà possibile **depositare l'impegnativa** del medico curante **nell'apposita cassetta delle lettere sul cancello delle ex scuole** o consegnarla al personale in orario di apertura dell'ambulatorio infermieristico, **specificando sul retro dell'impegnativa data di nascita, numero di telefono del paziente e volontà di ritiro referto in Farmacia.**

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE			
REGIONE PIEMONTE		 	
COGNOME E NOME/ INIZIALI DELL'ASSISTITO: ██████████			
INDIRIZZO: ██████████		CAP: ██████████	CITTA': AZZANO D'ASTI
ESENZIONE: NON ESENTE		SIGLA PROVINCIA: AT	CODICE ASL: 212
TIPOLOGIA PRESCRIZIONE(S,H):		ALTRG:	PRIORITA' PRESCRIZIONE(L,U,B,D,P):
PRESCRIZIONE		QTA	NOTA
90.16.3 (90163.0) - CREATININA [S]		1	---
90.62.2 (90622N.0) - EMOCROMO EDTA: ESAME EMOCROMOCITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE HB, GR, GB, HCT, PLT, IND, DERIV.		1	---
90.22.3 (90223.0) - FERRITINA [P]		1	---
90.22.5 (9022.5) - FERRO [S]		1	---
90.37.4 (90374.0) - POTASSIO [S]		1	---
90.40.4 (90404.0) - SODIO [S]		1	---
<small> QUESITO DIAGNOSTICO: anemia N.CONFEZIONI/PRESTAZIONI: 6 TIPO RICETTA: Assisi SSN DATA: 10/01/2025 CODICE AUTENTICAZIONE: 100120251142697920008104599415 CODICE FISCALE DEL MEDICO: ██████████ Rilasciato al sensi dell'art.11, comma 16 del DL 31 mag 2010, n.78 e dell'art.1, comma 4 del DM 2 nov 2011 </small>			

Retro impegnativa

Data di nascita:

Recapito telefonico:

Desidero ritirare il referto presso la farmacia di

Fac-Simile

Verrete contattati dal personale di segreteria per la comunicazione del giorno e dell'ora dell'appuntamento.

*Provvedimento in vigore fino al termine dei lavori di ristrutturazione della sede.