



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Reggio Emilia
IRCCS Istituto in tecnologie avanzate e modelli assistenziali in oncologia



MODULO DELEGA PER SCELTA MEDICO DI MEDICINA GENERALE

Il sottoscritto/a

delego il Sig./ra.....

ad effettuare per mio conto la scelta a favore del

Dott.

Data

Firma

Il delegato deve presentarsi con un proprio documento di riconoscimento, copia del documento di identità del delegante e tessera sanitaria dell'interessato.