

 <p>Sistema Socio Sanitario Regione Lombardia ASST Monza</p>	<p align="center">Modulo Aziendale</p> <p align="center">Delega al ritiro, da parte di terzi diversi dai genitori, di documentazione sanitaria/sociosanitaria di minore</p>	<p align="center">Rev. 0 del 19-06-2017</p>	<p align="center">Pag. 1/1</p>
		<p align="center">DMP-UAC-MA-006</p>	

La Sottoscritta signora _____

residente a _____ via _____

Il Sottoscritto signor _____

residente a _____ via _____

genitori di _____ nato/a il _____

Delegano

il sig. _____

nato a _____ il _____

residente a _____ via _____

al ritiro della seguente documentazione sanitaria:

- cartella clinica relativa al ricovero:

o reparto _____ dal _____ al _____

o reparto _____ dal _____ al _____

o reparto _____ dal _____ al _____

- lastre radiografiche effettuate il _____

- altro _____

Data _____ Firma madre _____

Firma padre _____

N.B.: Il delegato deve presentarsi munito del proprio documento di identità e dei documenti d'identità di entrambi i genitori, anche in fotocopia.

Parte riservata all'Ufficio Preposto

Documento d'identità del delegato

Tipo _____ n. _____ scad. _____