



Richiesta di copia di Cartella Clinica (o di verbale di P.S. o del 118)

Mantova, _____ (data)

Io sottoscritta/o _____ nata/o a _____ il _____
e residente a _____ in via/viale /piazza _____ n° _____
num. di telefono per eventuali comunicazioni (possibilmente cellulare) _____

**chiedo copia della cartella clinica (oppure di verbali di P.S. o del 118) relativa ai
seguenti ricoveri avvenuti presso l'Ospedale C. Poma di Mantova:**

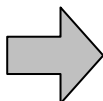
1. Reparto di _____ dal _____ al _____
2. Reparto di _____ dal _____ al _____
3. Reparto di _____ dal _____ al _____
4. Reparto di _____ dal _____ al _____
5. Reparto di _____ dal _____ al _____
6. Reparto di _____ dal _____ al _____

Altro (es. tipo di verbale con data) _____

per il seguente motivo

(barrare con una X)

- Assicurativo-----
- Medico-----
- Legale-----
- Per l'accertamento di invalidità -----
- Altro-----

 **N.B. La domanda sarà accolta solo se con il fax viene inviata fotocopia (fronte e retro) di un documento d'identità:**

**Chiedo che la documentazione mi venga spedita in contrassegno
(il costo della riproduzione verrà aumentato delle spese postali) all'
indirizzo sopra indicato**

Sì

No

Distinti saluti

(firma)