

**DIMT DELLA PROVINCIA DI VERONA**  
**U.O. COMPLESSA MEDICINA TRASFUSIONALE - A.O.U.I. VERONA**  
**DIRETTORE DOTT. G. GANDINI**  
PIAZZALE A. STEFANI, 1 - 37100 VERONA  
TEL 045-8122150 FAX 045-8123306

**BREF REFERTO DI LABORATORIO**

Codice donatore:1696037	<b>Gentile Signor</b>
Data di nascita:01/08/2022	<b>TEST SIO AOUI FILIPPO</b>
Data richiesta:13/12/2023	
Codice cartella:4415364	
Data validazione:13/12/2023	

ESAME	RISULTATO	VALORE DI RIFERIMENTO	U. MISURA
-------	-----------	-----------------------	-----------

**RICERCA ANTICORPI**

Test Antiglobulina Indiretto	<b>NEGATIVO</b>	-
------------------------------	-----------------	---

**GRUPPO SIO**

**GRUPPO ESTERNI**

AB0	<b>0</b>	-
Rh	<b>POS</b>	-

La invitiamo a far vedere questi esami al Suo medico curante

**Il Responsabile**  
**IVANO BALDO**