

DIMT DELLA PROVINCIA DI VERONA
U.O. COMPLESSA DI MEDICINA TRASFUSIONALE - A.O.U.I. VERONA
DIRETTORE DOTT. G.GANDINI
PIAZZALE L.A. SCURO, 10 - 37100 VERONA
TEL 045-8122150 FAX 045-8123306

MREF3 REFERTO DI LABORATORIO

CAI **1696037**

Data validazione **29/01/2024**

Sig./ra **TEST SIO AOUI FILIPPO**

Nato/a il **01/08/2022** : Sesso **Maschio**

Reparto

Nosologico: **N**

Richiesta 4415380 del 29/01/2024 12:32

GRUPPO SANGUIGNO: 0 POSITIVO

Numero documento 442

Esame	Esito
AB0	0
Rh	POS
Test Antiglobulina Indiretto	NEGATIVO

NOTA:

Firmato in data 02/02/2024 18:14

Il Medico
ADMIN ADMIN1

Gentile Signore/Signora,
desideriamo renderLa partecipe che il Servizio Sanitario Regionale ha impiegato euro 15,10 per il Suo percorso di cura, esclusa eventuale quota fissa se dovuta.