

**Clinica del centro**

Direttore Sanitario: Dr. Nuvia  
Via Fortunato Vinelli 34/4, 16043, Chiavari  
Prot. n. 12345 del 23/12/2010  
Email farmaciadelcentro@email.com

**DATI DEL PAZIENTE**

COGNOME NOME, nato il 01/01/2022 C.F. RSSMRA22A01A399Z (ID: 4505310)

**PRESTAZIONI ESEGUITE**

ESAME RADIOLOGICO (ID: 228730 - AN: 165849 - Classe di dose II) eseguita il 23/09/2025 da Utente Nuvia (J)

**REFERTO N° 156795 (PAG. 1 DI 1)****QUESITO DIAGNOSTICO / NOTIZIE CLINICHE**

Lorem ipsum dolor sit amet

**TECNICA D'ESAME**

Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit, sed do eiusmod tempor incididunt ut labore et dolore magna aliqua.

**RILIEVI**

Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit, sed do eiusmod tempor incididunt ut labore et dolore magna aliqua. Ut enim ad minim veniam, quis nostrud exercitation ullamco laboris nisi ut aliquip ex ea commodo consequat. Duis aute irure dolor in reprehenderit in voluptate velit esse cillum dolore eu fugiat nulla pariatur. Excepteur sint occaecat cupidatat non proident, sunt in culpa qui officia deserunt mollit anim id est laborum.

**CONCLUSIONI**

Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit, sed do eiusmod tempor incididunt ut labore et dolore magna aliqua. Ut enim ad minim veniam, quis nostrud exercitation ullamco laboris nisi ut aliquip ex ea commodo consequat. Duis aute irure dolor in reprehenderit in voluptate velit esse cillum dolore eu fugiat nulla pariatur. Excepteur sint occaecat cupidatat non proident, sunt in culpa qui officia deserunt mollit anim id est laborum.

Documento validato il 23/09/2025

**Medico refertatore**

Utente Nuvia (J)



Rappresentazione di un referto firmato elettronicamente, secondo la normativa vigente.  
Firmatario: Jacopo (Nuvia). Data e ora firma: 23/09/2025 15:57:56. ID referto: 156795. Il referto è conservato secondo la normativa in vigore.