



**Fondazione 'Opera BCS'**

dal 1982

RIABILITAZIONE NEUROMOTORIA, CARDIOLOGICA, RESPIRATORIA

AZIENDA CON SISTEMA DI GESTIONE  
PER LA QUALITÀ CERTIFICATO DA  
XXXXXXZZZ

### Lettera di dimissione

Alla cortese attenzione del medico curante dr./dr.ssa

Nominativo : PROVA FSE WINDEG  
Luogo nascita: VARESE, VA  
Data nascita: 01-01-1980

Cartella N. : 2023000015  
Data ricovero: 30-01-2023

PROVA FSE 2.0 WINDEG

Il Medico di Reparto  
dr./dr.ssa  
VCXMYRXLX  
SPYCYSPOXY

Il responsabile  
del reparto di

Alcuni farmaci consigliati potrebbero non essere prescrivibili a carico del S.S.N. Il Medico di Medicina Generale valuterà, sulla base della normativa vigente a cui deve attenersi obbligatoriamente, la possibilità di prescrizione a carico del S.S.N.

**La presente documentazione è da esibire al curante e da riportare ai successivi controlli o ricoveri.**