

**PAZIENTE:**

<b>Cognome</b>	CAPASSO	<b>Nome</b>	CARMINE	<b>Anno di nascita</b>	2017	<b>Cartella clinica n.</b>	000418/1
----------------	---------	-------------	---------	--------------------------------	------	------------------------------------	----------

## VISITE SPECIALISTICHE NEUROPSICHIATRICHE

**N° PROGRESSIVO: 2**

### **CONSULENZA SPECIALISTICA:**

Assente al controllo odierno continua il trattamento secondo il programma in corso.

Data:

17/01/2023