

Barcelona, a:

Servei Imatge Molecular i Metabòlica

C/ Josep Irla i Bosch 5-7 Baixos 08034 Barcelona Tel 932 046 439 Fax 932 049 641 info@simm.barcelona



DADES DE LES PROVES REALITZADES

Pacient:	ROCA CAMPS, MANUEL
Prescriptor:	
Finançador:	ASISTENCIA SANITARIA COLEGIAL
Data Visita:	07/02/2018
Prova:	G. OSSIA
DADES PER A LA RECOLLIDA DE PROVES	
Data de la recollida:	
Lloc:	C/ Josep Irla i Bosch 5-7 Baixos
Horari:	De Lunes a Viernes de 9:30 a 19:30 h
ACREDITACIÓ DE LA RECOLLIDA DE PROVES	
autoritzada per aquest.	roves és imprescindible aportar aquest document
Recull la prova	Requisits per a la recollida
El pacient>	 Aportar aquest full de recollida signat per el pacient.
•	 Acreditar-se presentant el DNI, passaport o carnet de conduir.
Autoritzat>	Aportar aquest full de recollida signat per el pacient i per la persona autoritzada,
	excepte si el pacient és menor d'edat.
	Aportar fotocòpia del DNI del pacient (i el ilibre de familia si el pacient és
	menor)Acreditar-se presentant el DNI, passaport o carnet de conduir.
SIGNATURES PER A LA RECOLLIDA DE PROVES	
Pacient (en tot cas)	Persona autoritzada
Signatura:	Signatura:
	Cognoms i nom: DNI:



Servei Imatge Molecular i Metabòlica C/ Josep Irla i Bosch 5-7 Baixos 08034 Barcelona Tel 932 046 439 Fax 932 049 641

info@simm.barcelona

resultats.

Vosté le dreat a accedir, cancel-lar, rectificar i opsar-se al tractament de les seves dades dirigint-se per escrit al Dpt. Protecció de dades al carrer Buigas 19- 08017 Barcelona.