

**Patient·e / Patient**

Nom / Family Name: Martins Arias

Prénom / Given Name: Ana Lia

Genre / Gender:

Sexe / Sex: F

Date de naissance / Date of birth: 2011-06-15

No. assurance maladie / Health Card #: MARA11561519

Téléphone / Phone: 5149808771

Adresse / Address: 190 Rue Sénécal, Saint-Jean-sur-Richelieu, QC J2W 1C8, CA

Renseignements cliniques / Clinical Information:

À jeun / Fasting (8-12h)

Date et heure du prélèvement / Date & time of collection (AAYY/MM/JD):

EXPIRE dans 12 mois / EXPIRES in 12 months

Prélevé par / collected by:

This requisition is single use only. No additional laboratory tests may be added by any person other than the prescriber.

Cette requête est pour usage unique. Aucun test de laboratoire supplémentaire ne peut être ajouté par toute personne autre que la ou le prescripteur-trice.

Veuillez envoyer les résultats par FAX uniquement / Please send results via FAX only