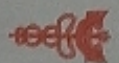


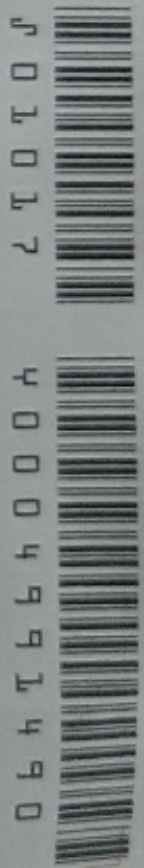
COGNOME E NOME DELL'ASSISTITO (o INIZIALI CHE PRESENTINO DALLA LEGGE)

Guarino Charles

INDIRIZZO (OVE PRESENTATO DALLA LEGGE)



SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
REGIONE PIEMONTE



70101740004991490



(vedi avvertenze sul retro)

☒ **N** NON ESENTE  
☐ **R** REDDITO

CODICE ESERZIONE

FIRMA AUTOCERTIFICANTE

SIGLA PROVINCIA

CODICE ASL

CODICE FISCALE

6416218314364452

PRESCRIZIONE

Tel. di coo. ind. n. 1,  
F. Carlo, F. Carlini  
Cassano + le  
(Post. grandi. n. 1)

NUMERO CONFEZIONI / PRESTAZIONI

TIPO DI RICETTA

DATA 260724

(Barre se non utilizzabili)

NOTA

NOTA

PRIORITY DELLA PRESTAZIONE

SUGG. RICOV. ALTRO

U B D P

Dr. GIUSEPPE PULI  
S. 88267088  
Dr. GIUSEPPE PULI  
TIMBRO E FIRMA DEL MEDICO

DATA SPEDIZIONE / TIMBRO STRUTTURA EROGANTE

NUMERO PROGRESSIVO

IMPORTI

TICKET

GAL. CH.  
DR. CHAM  
ALTRO