



|          |   |  |
|----------|---|--|
| Piemonte | <br>010A2 | <br>4553072074 |
|----------|---|--|

COGNOME E NOME/INIZIALI DELL'ASSISTITO: STEFFENINO SABRINA

INDIRIZZO: VIA VALLE GOBBI 22 CAP: 10020 CITTA': CAVAGNOLO

PROV: TO

STFSRN68L45L219J

ESENZIONE:NON ESENTE SIGLA PROVINCIA:TO CODICE ASL:204

DISPOSIZIONI REGIONALI:

TIPOLOGIA PRESCRIZIONE(S,H):

ALTRO:

PRIORITA' PRESCRIZIONE (U,B,D,P):

| PRESCRIZIONE  | QTA | NOTA |
|---|-----|------|
| 90.26.4 (90.26.4) - GLUCOSIO (CURVA DA CARICO 3 DETERMINAZIONI) | 1   | ---  |
|   |     |      |

QUESITO DIAGNOSTICO:sospetta intolleranza glucidi

N.CONFEZIONI/PRESTAZIONI:1 TIPO RICETTA:Assist.SSN DATA:19/05/2021 CODICE FISCALE DEL MEDICO:QNTFBA87P12C665F

CODICE AUTENTICAZIONE:190520211540437540004383803032 COGNOME E NOME DEL MEDICO:QUINTAVALLA FABIO

Rilasciato ai sensi dell'art.11, comma 16 del DL 31 mag 2010, n.78 e dell'art.1, comma 4 del DM 2 nov 2011