



Regione Piemonte	 *010A2*	 *4549878520*
------------------	--	--

COGNOME E NOME/INIZIALI DELL'ASSISTITO: MATTIAZZI SERENA

INDIRIZZO: VIA OROPA 119

CAP: 10153 CITTA' TORINO

PROV.: TO

\*MTTSRN75C53L219L\*

ESENZIONE: NON ESENTE

SIGLA PROVINCIA: TO

CODICE ASL:

DISPOSIZIONI REGIONALI:

TIPOLOGIA PRESCRIZIONE: ALTRO: PRIORITA' PRESCRIZIONE (U, B, D, P): Programmabile

PRESCRIZIONE	QTA	NOTA
90.62.2 (90.62.2) - EMOCROMO: HB, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV., F. L.	1	---
90.75.4 (90.75.4) - TEMPO DI PROTROMBINA (PT)	1	---
90.76.1 (90.76.1) - TEMPO DI TROMBOPLASTINA PARZIALE (PTT)	1	---

QUESITO DIAGNOSTICO: soffusioni ecchimotiche di ndd

N. CONFEZIONI/PRESTAZIONI: 3

TIPO RICETTA: Assist. SSN

DATA: 16/06/2021

CODICE FISCALE DEL MEDICO: CRCRCR53R29L219V

CODICE AUTENTICAZIONE: 160620211824176480004463423759

COGNOME E NOME DEL MEDICO: 12826L - CURCIO RICCARDO

*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*