

CADDEO LAURA DANIELA

COGNOME E NOME DELLA ASSIESTA IN UNO DEI PRESBITI O AGLIENI, 23/3

TORINO

INDIRIZZO (OVE PRESCRITTO DALLA LEGGE)

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE



<input checked="" type="checkbox"/> N	0	4	5	<input checked="" type="checkbox"/> R
NON ESENTE	CODICE ESENZIONE			REDDITO

(Vedi avvertenze sul retro)

FIRMA AUTOCERTIFICANTE

T	O	3	0	1
SIGLA PROVINCIA		CODICE ASI		

CODICE FISCALE

C	D	D	L	D	N	7	9	E	5	8	D	9	6	9	A
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

PROTEINA C REATTIVA (QUANTITATIVA) N.1 det.
EMOCROMO: HB, GR, GB, HCT, PLT, IND, DERIV., F, L, N.1 det.
VELOCITA' DI SEDIMENTAZIONE DELLE EMASIE (VES) N.1 det.
CREATININA [S] N.1 det.
GAMMA GLUTAMIL TRANSPEPTIDASI (GAMMA GT) [S] N.1 det.
ALANINA AMINOTRANSFERASI (ALT) (GPT) [S] N.1 det.

psoriasi, artrite psoriasica, anemia, valutazione

0	0	0	6
---	---	---	---

NUMERO CONFEZIONI / PRESTAZIONI

--	--

TIPO DI RICETTA

2	9	0	6	2	1
---	---	---	---	---	---

DATA

CODICE		NUMERO	
CODICE		NUMERO	

CODICE		NUMERO	
CODICE		NUMERO	

PRESCRIZIONE

Dr. ssa Daniela Gola
Cod. Reg. n. 242300
Tel. n.

TIMBRO E FIRMA DEL MEDICO

DATA SPEDIZIONE TIMBRO STRUTTURA EROGANTE

--	--	--	--	--	--

NUMERO PROGRESSIVO

IMPORTI					TICKET
GALN					DIR. CHIAM.

1 PZS - FOGLIO

Regione Piemonte



010A2

4562292410



CDDL79E58D969A

COGNOME E NOME/INIZIALI DELL'ASSISTITO: **CADDEO LAURA DANIELA**

PROV: TO

INDIRIZZO: **STRADA ALLA VILLA DI AGLIE'**, CAP: **10132** CITTÀ: **TORINO**
23/3

ESENZIONE: NON ESENTE		SIGLA PROVINCIA: TO	CODICE ASL: 301	DISPOSIZIONI REGIONALI:	
TIPOLOGIA PRESCRIZIONE(S,H):		ALTRO: PRIORITA PRESCRIZIONE(U,B,D,P):		Entro 30 (visite) , entro 60 gg (visite strumentali)	
PRESCRIZIONE					
90.13.5 (90.13.5) - COBALAMINA (VIT. B12) [S]			1	---	
90.22.3 (90223.2) - FERRITINA [siero]			1	---	
90.23.2 (90232.0) - FOLATO [S]			1	---	
90.38.4 (90.38.4) - PROTEINE (ELETTROFORESI DELLE) [S] - INCLUSO: DOSAGGIO PROTEINE TOTALI.			1	---	
90.44.3 (90.44.3) - URINE ESAME CHIMICO FISICO E MICROSCOPICO			1	---	
90.27.1 (90271.0) - GLUCOSIO [S]			1	---	
90.22.5 (90.22.5) - FERRO [S]			1	---	

QUESITO DIAGNOSTICO: psoriasi, artrite psoriasica, anemia, valutazione

N.CONFEZIONI/PRESTAZIONI: **7** TIPO RICETTA: **Assist. SSN** DATA: **29/06/2021** CODICE FISCALE DEL MEDICO: **GL0DNL65P65L219V**

CODICE AUTENTICAZIONE: **290620211417419340004531909202** **24230U - GOLA DANIELA**

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