

Regione Piemonte***010A2******4648676144***COGNOME E NOME/INIZIALI DELL'ASSISTITO: **DENTIS MATTEO*****DNTMTT89P13L219A***INDIRIZZO: **VIA ISSIGLIO, 70**CAP: **10141**CITTA': **TORINO**PROV: **TO**ESENZIONE: **NON ESENTE**SIGLA PROVINCIA: **TO**CODICE ASL: **301**

DISPOSIZIONI REGIONALI:

TIPOLOGIA PRESCRIZIONE(S,H):

ALTRO:

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

Entro 10 giorni

PRESCRIZIONE	QTA	NOTA
91.21.1 (91211.5) - VIRUS EPSTEIN BARR [EBV] ANTICORPI (VCA) IgM (E.I.A.) PRIMO ACCESSO	1	---
91.21.1 (91211.4) - VIRUS EPSTEIN BARR [EBV] ANTICORPI (VCA) IgG (E.I.A.) PRIMO ACCESSO	1	---

QUESITO DIAGNOSTICO: contatto stretto con caso EBV positivo

N.CONFEZIONI/PRESTAZIONI: **2** TIPO RICETTA: **Assist. SSN**DATA: **16/05/2022** CODICE FISCALE DEL MEDICO: **DMNMRA58R22L219D**CODICE AUTENTICAZIONE: **160520221803297410005521312019****18080U - DOMANDA MAURO***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*