



VALUTAZIONE DEL SISTEMA IMMUNITARIO MODULO RICHIESTA TEST

Dati del Paziente

Nome GIUDITTA	
Cognome RUBINO	
Genere <input type="checkbox"/> Femmina <input type="checkbox"/> Maschio	Codice fiscale
Indirizzo	
Città	Codice Postale Provincia
Telefono	
E-Mail	

Informativa Privacy

In conformità con il D.lgs. 196/03, protezione dei dati a carattere personale, art. 32 della Costituzione e Legge 145/01, informiamo che i dati personali identificativi e sanitari saranno inseriti in un'anagrafica di proprietà di Synlab Italia, domiciliata in Via Martiri delle Foibe, 1 20900 Monza (MB) e saranno utilizzati unicamente per prestare l'assistenza sanitaria richiesta, comunicare con il paziente, fatturare i servizi effettuati e trasmettere informazioni relative al nostro centro e ai nostri servizi. Autorizzo altresì Synlab Italia a trasmettere, anche in modalità elettronica, al medico e/o centro medico richiedente sopra identificato i referti degli accertamenti richiesti.

Autorizzazione al trattamento dei dati parte del Paziente

Io sottoscritto/a ☐ autorizzo ☐ non autorizzo Synlab Italia al trattamento dei miei dati personali ai fini dell'esecuzione dei servizi richiesti, a norma del D.Lgs. 30 giugno 2003 n.196 (legge privacy).
☐ Autorizzo ☐ non autorizzo
altresì Synlab Italia a trasmettere, anche in modalità elettronica, al medico e/o al centro medico richiedente sopra identificato i referti degli accertamenti richiesti.

Anno	Mese	Giorno
------	------	--------

Data

Firma del Paziente

Dati per la fatturazione

<input type="checkbox"/> Fatturare al Centro Analisi	<input type="checkbox"/> Fatturare al Cliente
--	---

Firma

Dati del Centro Medico

Nome del Centro CLINN	
Medico richiedente S. Fossati	
Indirizzo PIAZZA VESUVIO 19	
Città MILANO	Codice Postale Provincia
Telefono	Fax
Email del Medico richiedente fossati.st@gmail.com	

Accertamenti richiesti

Il pacchetto MIT comprende:

- ANALISI SOTTOPOPOLAZIONI LINFOCITARIE - PANNELLO COMPLETO - RECEPTORE SOLUBILE IL 2 (RSL2)
- ANTICORPI ANTI EPSTEIN BARR-VIRUS EBNA IgG
- ANTICORPI ANTI EPSTEIN BARR-VIRUS EA IgG
- ANTICORPI ANTI EPSTEIN BARR-VIRUS-VCA IgG
- ANTICORPI ANTI-CYTOMEGALOVIRUS IgG
- ANTICORPI ANTI-VARICELLA ZOSTER IgG
- ANTICORPI ANTI HERPES-SIMPLEX VIRUS 1 + 2 IgG

Data prelievo

Anno	Mese	Giorno
------	------	--------

Ulteriori informazioni anamnestiche

INDICAZIONI CLINICHE/DIAGNOSI
esiti di k colon

TERAPIE SEGUITE

SYNLAB



Synlab Italia S.r.l.
Via Martiri delle Foibe, 1 20900
Monza (MB)

www.cam-monza.com

CLINN S.R.L.
Direttore Sanitario
Dott. STEFANIA FOSSATI
FSS SFN 75T41 F205U
Albo Medici MI n° 37641
Timbro Medico

Dott.ssa Stefania Fossati

Medico Chirurgo

Milano 12/01/2022

Sig GIUDITTA RUBINO

Gentile Collega si richiede SU UNICA RICETTA SSN CON ESENZIONE 048:

- Anticorpi anti EBV EBNA IgG
- Anticorpi anti EBV EA IgG
- Anticorpi anti EBV VCA IgG
- Anticorpi anti CMV IgG
- Anticorpi anti VCZ IgG
- Anticorpi anti HZV tipo 1 e tipo 2

CLINN S.R.L.
Direttore Sanitario
Dott. STEFANIA FOSSATI
FSS SFN 75T41 F205U
Albo Medici MI n° 37641



Dott.ssa Stefania Fossati

Medico Chirurgo

Oncologo – Psicoterapeuta

Via Buschi 20, Milano

Milano, 12/01/2022

Sig. GIUDITTA RUBINO

Si richiede dosaggio:

-analisi sottopopolazioni linfocitarie, pannello completo, recettore IL2 solubile


CLINN S.R.L.
Direttore Sanitario
Dott. STEFANIA FOSSATI
FSS SFN 75T41 F205U
Albo Medici MI n° 37641