



*Struttura*  
**Laboratorio di Igiene**

<b>Rapporto di Prova</b>	
<b>Numero Modulo</b>	<b>AB-123</b>
<b>Unità Operativa</b>	<b>NEFROLOGIA</b>
<b>Data Prelievo</b>	<b>18/1/2022</b>
<b>Data Accettazione</b>	<b>19/1/2022</b>

<b>ID CAMPIONE</b>	<b>DESCRIZIONE CAMPIONE</b>	<b>RISULTATO</b>
<b>ID223</b>	<b>CARTINA</b>	

**Firma responsabile**

---