



*Struttura*  
**Laboratorio di Igiene**

<b>Numero Modulo</b>	<b>AB-122</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>OPERATORE PRELIEVO</b>
<b>ID24</b>	<b>TAMPONE_CAPPA</b>	<b>FILIPPO VICENTI</b>

**Firma responsabile**

---