



Cognome: **TEST**

Nome: **PROVA**

Data di nascita: **01/06/2022**

CF: TSTPRV22H01F839G

16/05/2023 14:12

ANGIOSCOPIA PERCUTANEA

Relazione

Diagnosi riferita alla visita

* EMANGIOMA DI SEDE NON SPECIFICATA

Prestazioni effettuate

* ANGIOSCOPIA PERCUTANEA

Dr. Deborah Sensoni

Primar: Primario:

tel. | fax tel. | fax
| |

Öffnungszeiten: Orari:

Firmenbezeichnung: Sanitätsbetrieb der Autonomen Provinz Bozen
St.-Nr./MwSt.-Nr. 00773750211

Ragione soc.: Azienda Sanitaria della Provincia Autonoma di Bolzano
Cod. fisc./P. IVA 00773750211