

**BM ANALISI MEDICHE S.R.L.**

Via 24 Maggio, 23/1 – 36056 TEZZE SUL BRENTA

Tel. 327-3885138

P.Iva e C.F. 04206420244

www.bmanalisimediche.it

E-mail: info@bmanalisimediche.it

**DELEGA PER IL RITIRO REFERTI**

Ai sensi degli art. 13 e 14 del GDPR e presa visione degli articoli 15-22 dello stesso Regolamento, è possibile delegare altre persone al ritiro dei referti in busta chiusa dietro presentazione di questo foglio, debitamente compilato, e di un documento di identità in corso di validità sia del titolare che del delegato.

Il sottoscritto/a \_\_\_\_\_

documento N. \_\_\_\_\_

delego il/la sig./sig.ra \_\_\_\_\_

documento N. \_\_\_\_\_

a ritirare in mia vece previo accertamento della sua identità, il referto del prelievo eseguito il giorno \_\_\_\_\_ con numero di accettazione (opzionale) \_\_\_\_\_

Firma delegante \_\_\_\_\_

Firma operatore \_\_\_\_\_