

MODULO PER IL RITIRO REFERTI - CENTRO PRELIEVI

Gentile Utente,

il referto dell'esame da Lei effettuato potrà essere ritirato, a partire dal giorno indicato nella ricevuta che Le è stata consegnata, presso il Centro Prelievi, settore D, piano Terra, dal Lunedì al Venerdì dalle ore 12.00 alle ore 17.00. Nei giorni prefestivi infrasettimanali il ritiro sarà possibile solo dalle ore 12.00 alle ore 14.00.

Non sarà possibile consegnare i referti in orari diversi da quelli indicati.

Per informazioni contattare 06-2090.1- tasto 4 –Centro Prelievi/Medicina di laboratorio – selezione passante – dal Lunedì al Venerdì ore 09.00 - 12.00.

Per tutelare la riservatezza dei Suoi dati personali il referto dell'esame Le sarà consegnato previa esibizione di un documento di riconoscimento.

Qualora Lei fosse impossibilitato a ritirare personalmente il referto, potrà DELEGARE per iscritto un'altra persona utilizzando questo stesso modulo. La persona delegata dovrà presentarsi munita del proprio documento d'identità e di copia del documento d'identità del delegante.

La consegna dei referti HIV verrà effettuata unicamente al diretto interessato, non è consentito delegare in nessun caso il ritiro di tali esami.

DELEGA AL RITIRO DEL REFERTO

Io sottoscritto _____ nato il ___ / ___ / ___

DELEGO

Il/la sig./sig.ra _____ al ritiro del mio referto.

Roma, ___ / ___ / _____

(firma)

.....

Spazio riservato all'Amministrazione:

Consegna effettuata in data: _____ Estremi del documento: _____

Firma dell'interessato o di un suo delegato: _____

MODULO DI AUTOCERTIFICAZIONE

IN RELAZIONE AI MINORI O AGLI INTERDETTI

Il/la sottoscritto/a _____ documento di
(cognome e nome in stampatello)

identità _____ n. _____ a conoscenza di quanto
(tipo)

previsto dall'art. 76 del D.P.R. 445/00 sulle responsabilità penali cui può andare incontro

chi rilascia false dichiarazioni

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'

- di essere genitore esercitante la potestà
- di essere tutore
- di avere l'affidamento

di _____ nato/a il _____
(cognome e nome in stampatello)

(data)

(firma leggibile)

CONSEGNA REFERTI HIV

La consegna dei **referti HIV** verra' effettuata dal personale medico dell'Ambulatorio-Day Hospital di Malattie Infettive unicamente al diretto interessato nei seguenti giorni ed orari:

Lunedì	12.00 - 15.30
Martedì	12.00 - 14.00
Mercoledì	12.00 - 14.00
Giovedì	12.00 - 14.00
Venerdì	12.00 - 15.30

Non e' consentito delegare in nessun caso **il ritiro dei referti HIV.**

L'Ambulatorio Malattie Infettive del Policlinico Tor Vergata

si trova al **4° piano**, lato est , **INGRESSO DEDICATO**,

Torre Degenza, stanze 125, 122, 123, 124 e 119.

PERCORSO DEDICATO

- **Ingresso principale** del Policlinico, percorrere tutta la Galleria Centrale
- Giunti alla fine della Galleria, **scendere le scale esterne**
- **Scendere il marciapiede** verso l'area parcheggio
- **Dirigersi a destra** verso le grandi porte a vetri sotto la pensilina verde
- **Utilizzare l'Ingresso Segnalato** (Ambulatorio Malattie Infettive – Fondazione IME) immediatamente prima delle grandi porte a vetri
- **Prendere l'ascensore e salire al 4° Piano.**