

## CONSEGNA E RITIRO CAMPIONI BIOLOGICI

Il/la sottoscritto/a .....  
(cognome) (nome)  
nato/a a ..... (prov.) ..... il .....  
e residente a ..... in Via .....  
CAP ..... Prov. .... Tel. ....  
Documento di riconoscimento tipo ..... N° ..... rilasciato il .....

### DELEGA ed AUTORIZZA

Il/la Sig.ra .....  
(cognome) (nome)  
nato/a a ..... (prov.) ..... il .....  
e residente a ..... in Via .....  
CAP ..... Prov. .... Tel. ....  
Documento di riconoscimento tipo ..... N° ..... rilasciato il .....

- a consegnare il materiale biologico .....  
presso la Sala Prelievi
- a ritirare il referto del suddetto campione

Data ..... Firma .....

A tal fine, autorizza il trattamento dei propri dati personali ai sensi e per gli effetti del Reg.to UE 2016/679.

Data ..... Firma .....

---

### Identificazione a cura dell'ufficio preposto

Documento del delegato ..... N° ..... rilasciato il .....

IL DELEGATO deve avere con sé un documento di riconoscimento valido e copia del documento di riconoscimento del delegante.