

Delega per il consenso all'esame

In veste di affidatario e/o tutore delego con la presente una persona di fiducia da me designata per acconsentire all'esame (inclusa somministrazione i mezzo di contrasto eventualmente necessario).

Dati del paziente

Cognome, nome

Data di nascita

Data dell'esame

Persona delegata

Cognome, nome

Data di nascita

Via, n° civico

CAP, Luogo

Persona affidataria/tutore

Cognome, nome

Data di nascita

Via, n° civico

CAP, Luogo

Luogo, data

Firma della persona affidataria/tutore*

La preghiamo di farci pervenire la presente delega insieme ad una copia fronte retro di un document di identita' al piu' tardi il giorno dell'esame. La delega e copia del documento possono essere consegnati al momento dell'esame dalla persona delegata o spediti via fax al: +41 44 510 29 99.

* Se firma solo un affidatario (ad es. un genitore), con la sua firma dichiara che è l'unica persona ad avere il diritto di affidamento oppure che agisce in accordo con l'altra parte con cui esercita l'affidamento congiunto.