MARIO ROSSI

COGNOME E NOME DELL'ASSISTITO (O INIZIALI OVE PRESCRITTO DALLA LEGGE)

J05006 Y0053496472

STAMPA PC

INDIRIZZO (OVE PRESCRITTO DALLA LEGGE)

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
REGIONE VENETO

CODICE FISCALE

N — NON ESENTE — CODICE ESENZIONE

R — REDDITO — (Vedi avvertenze sul retro) FIRMA AUTOCERTIFICANTE

SIGLA PROVINCIA — CODICE ASL

PRESCRIZIONE

89942 RIABILITAZIONE MOTORIA n. 1 uno (15 sedute)

(Barrare se non utilizzate) NOTA CUF — NOTA CUF

S SUGG. — H RICOV. — ALTRO

U B D P — PRIORITÀ DELLA PRESTAZIONE

Diagnosi: osteoartrosi e altre forme degenerative o reumatismi extrarticolari

NUMERO CONFEZIONI / PRESTAZIONI — TIPO DI RICETTA — DATA

TIMBRO E FIRMA DEL MEDICO

CODICE — NUMERO

DATA SPEDIZIONE / TIMBRO STRUTTURA EROGANTE

NUMERO PROGRESSIVO

IMPORTI

TICKET

GALEN DR. CHAIR. ALTRO