



## RITIRO REFERTI

Il referto n° \_\_\_\_\_ potrà essere ritirato, previa telefonata  
dal giorno \_\_\_\_\_ negli orari sotto indicati

### ORARI DI RITIRO REFERTI

#### dal lunedì al venerdì

Mattina: dalle ore 10,00 alle 12,30

Pomeriggio: dalle ore 16,00 alle 17,30

**Sabato** : dalle ore 9,00 alle ore 11,00

---

## DELEGA RITIRO REFERTI

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

### DELEGA

Il/La Signor/a \_\_\_\_\_

a ritirare in nome e per suo conto il proprio referto presso il Centro Diagnostico IPPOCRATE Srl .

Alla presente allega copia fotostatica del proprio documento e del codice fiscale.

Cosenza \_\_\_\_\_

Firma del delegante

\_\_\_\_\_