



ISTITUTO ONCOLOGICO VENETO – I.R.C.C.S.

UOC MEDICINA NUCLEARE

E-mail sede Padova: medicina.nucleare@iov.veneto.it

Tel. Segreteria sede di Padova: 049-8211729 (h.10-13)

E-mail sede Castelfranco V.to: medicinucleare.cfv@iov.veneto.it

Tel. Segreteria sede di Castelfranco V.to: 0423-421341 (h.9-13)



REGIONE DEL VENETO

**DELEGA ALL'INVIO TRAMITE POSTA
DELLA DOCUMENTAZIONE SANITARIA**

Il/La sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ il _____

Residente a _____ CAP _____

In via _____ n° _____

DELEGA

L'Istituto Oncologico Veneto all'invio tramite posta all'indirizzo suindicato del referto dell'esame.

Con il presente modulo esonera l'Istituto Oncologico Veneto da qualsiasi responsabilità.

Data _____

Firma del Delegante _____