



LABORATORIO ANALISI

Via Luigi Mangiagalli 32 – 20133 Milano

RITIRO REFERTI

Dalle ore 10.00 alle ore 15.15 (Lun – Mar – Merc – Giov)

Dalle ore 10.00 alle ore 12.00 (Venerdì e Sabato)

• **DELEGA AL RITIRO REFERTI**

- Gli esami saranno consegnati **ESCLUSIVAMENTE** all'interessato munito di documento di identità valido, o ad altra persona **IN POSSESSO DEL PRESENTE MODULO DEBITAMENTE COMPILATO PER LA DELEGA** (Legge 196 del 30.06.2003 - T.U. sulla Privacy).
- **N.B. PER IL RITIRO DEGLI ESAMI E' INDISPENSABILE UN DOCUMENTO DI IDENTITA' VALIDO.**
- **NEL CASO DI DELEGA, SI PREGA DI PRESENTARE COPIA DEL DOCUMENTO DI IDENTITA' IN CORSO DI VALIDITA' DEL DELEGANTE.**
- **N.B. IN CASO DI MINORE, LA CONSEGNA ALL'INTERESSATO AVVERRÀ SOLO SE MUNITO DI CARTA D'IDENTITA' PROPRIA; IN CASO CONTRARIO SOLO ED ESCLUSIVAMENTE AL GENITORE CHE NE ESERCITA LA PATRIA POTESTÀ'.**

Il/La sottoscritto/a _____,
nato/a a _____ (____); il _____, delega
al ritiro degli esiti degli esami il Signor/la Signora:

Documento di Identità del Delegante: _____

Rilasciata da: _____ (____); il: _____

Valido sino al: _____

Luogo e data _____

Firma del titolare

Firma del Delegato