CERTIFICAZIONE INERENTE LA PRESENZA NELLE STRUTTURE SPECIALISTICHE AI SENSI DELLA L.R. 27/1983

Si certifica che il/la paziente _____ residente in Alghero in Via_____ si è presentato/a regolarmente presso questa struttura per essere sottoposto/a a terapia/visita e/o controllo specialistico nelle seguenti date:

DATA	MOTIVAZIONE	STRUTTURA	TIMBRO	FIRMA DEL MEDICO SPECIALISTA

(Legge regionale 27/1983)

Firma del paziente

_____