



COGNOME e NOME \_\_\_\_\_

CODICE FISCALE \_\_\_\_\_

DATA DI NASCITA \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

INVIATO DA (STRUTTURA) \_\_\_\_\_

### **RICHIESTE**

- ◆ RICERCA DI BATTERI E MICETI E GONOCOCCO (TAMPONE VAGINALE)
  
- ◆ RICERCA MICOPLASMI E UREOPLASMI (TAMPONE CERVICALE)
  
- ◆ RICERCA CHLAMIDIA (TAMPONE CERVICALE)
  
- ◆ RICERCA STREPTOCOCCO  $\beta$ -EMOLITICO DI GRUPPO B (TAMPONE VAGINALE)
  
- ◆ RICERCA STREPTOCOCCO  $\beta$ -EMOLITICO DI GRUPPO B (TAMPONE VAGINO-RETTALE)

Data \_\_\_\_\_

IL MEDICO \_\_\_\_\_