

 <p>SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Ospedaliero - Universitaria di Bologna</p> <p>Policlinico S. Orsola-Malpighi</p> <p><b>STRUTTURA SEMPLICE IMMUNOGENETICA</b> Responsabile Dr.ssa Silvia Manfroi</p>	<p><b>RICHIESTA DI INDAGINI DI IMMUNOGENETICA ASSOCIAZIONE HLA E MALATTIA</b></p>	<p><b>R11EFI</b></p> <p>Rev. 2</p> <p>Pag. 1/1</p> <p>Data di applicazione: 03/02/2020</p>
--	---	--

**LE PRESTAZIONI SI PRENOTANO AL NUMERO 051-2144776 DALLE ORE 12 ALLE 14**

COGNOME	NOME	CODICE A BARRE
---------	------	----------------

DATA DI NASCITA	
LUOGO DI NASCITA	
RESIDENZA	
DIAGNOSI	
INDICAZIONE (Specificare Ag da ricercare)	
REPARTO	
MEDICO REFERENTE	
TELEFONO	

***E' obbligatoria la compilazione di tutti i campi per l'esecuzione della prestazione***

**Inviare con la richiesta di prestazione le seguenti provette:**

<p><b>PROVETTA DA INVIARE</b> n. 1 provetta vacutainer da 9 ml in K3EDTA</p>
--

**Le provette devono riportare data di prelievo, nome cognome, data di nascita.**

FIRMA DEL MEDICO RICHIEDENTE	
DATA DEL PRELIEVO	