

**MODULO DELEGA RITIRO REFERTI**

Io sottoscritto/a..... nato/a il.....  
a.....

residente in via.....  
città.....

delego il Sign./Sign.ra..... nato/a il.....  
a.....

residente in via.....  
città.....

a ritirare il referto presso la struttura Helab Centro Medico Analisi, Piazza della  
Libertà 13 Firenze.

Data e luogo.....

In fede,

firma del delegante.....

firma del delegato.....

Al documento si allegano un documento di riconoscimento (carta d'identità, patente o passaporto)  
del delegante e del delegato.