



Carlo Poma

Sistema Socio Sanitario



Regione Lombardia

ASST Mantova

Ospedale "Carlo Poma" di Mantova

Ufficio Accettazione Amm. e Spedalità

Sportello Cartelle Cliniche

Telefono:0376 201208 Fax 0376 464995

Richiesta di copia di Cartella Clinica

(o di verbale di P.S. o del 118)

Mantova, _____ (data)

Io sottoscritta/o _____ nata/o a _____ il _____

e residente a _____ in via/viale /piazza _____ n° _____

num. di telefono per eventuali comunicazioni (possibilmente cellulare) _____

chiedo copia della cartella clinica (oppure di verbali di P.S. o del 118) relativa ai seguenti ricoveri avvenuti presso l'Ospedale 'C. Poma' di Mantova :

1. Reparto di _____ dal _____ al _____
2. Reparto di _____ dal _____ al _____
3. Reparto di _____ dal _____ al _____
4. Reparto di _____ dal _____ al _____
5. Reparto di _____ dal _____ al _____
6. Reparto di _____ dal _____ al _____

Altro (es. tipo di verbale con data) _____

per il seguente motivo

(barrare con una X)

Assicurativo-----

Medico-----

Legale-----

Per l'accertamento di invalidità -----

Altro-----

➔ **N.B. La domanda sarà accolta solo se con il fax viene inviata fotocopia (fronte e retro) di un documento d'identità:**

- **Richiedo che la documentazione, con allegato il bollettino di pagamento per il costo della sua riproduzione maggiorato delle spese postali, mi venga spedita al domicilio sopra indicato**

Sì

No

Distinti saluti

(firma)