

## RECOLLIDA DE MATERIAL I/O INFORME

### DADES DEL PACIENT

Nom: \_\_\_\_\_

Cognoms: \_\_\_\_\_

DNI: \_\_\_\_\_

### DADES DE LA PERSONA AUTORIZADA

Nom: \_\_\_\_\_

Cognoms: \_\_\_\_\_

DNI: \_\_\_\_\_

### ESTUDI REALITZAT

Número de Referència \_\_\_\_\_

La persona que presenta i signa el document està autoritzada per recollir el material corresponent a l'estudi que s'especifica.

### MATERIAL QUE ES LLIURA

- Bloc de parafina
- Preparacions
- Informe anatomopatològic

Signatura del Pacient

Data:

Signatura de la persona Autoritzada

Data:

### DOCUMENTACIÓ OBLIGATÒRIA:

- Aquest imprès omplert correctament
- Original del DNI / NIE, Passaport o Carnet de conduir de la persona autoritzada
- Fotocòpia del DNI / NIE, Passaport o Carnet de conduir del pacient

El material sol·licitat es lliurarà a partir de les 24 hores de fer la petició

V 01