

## RECOGIDA DE MATERIAL Y/O INFORME

### DATOS DEL PACIENTE

Nombre: \_\_\_\_\_

Apellidos: \_\_\_\_\_

DNI / NIE: \_\_\_\_\_

### DATOS DE LA PERSONA AUTORIZADA

Nombre: \_\_\_\_\_

Apellidos: \_\_\_\_\_

DNI / NIE: \_\_\_\_\_

### ESTUDIO REALIZADO

Número de Referencia \_\_\_\_\_

La persona que presenta y firma el documento está autorizada a recoger el material correspondiente al estudio que se especifica.

### MATERIAL QUE SE ENTREGA

- Bloque de parafina
- Preparaciones
- Informe anatomopatológico

Firma del Paciente

Fecha:

Firma de la persona Autorizada

Fecha:

### DOCUMENTACIÓN OBLIGATORIA:

- Este impreso rellenado correctamente
- Original del DNI / NIE, Pasaporte o Carnet de conducir de la persona autorizada
- Fotocopia del DNI / NIE, Pasaporte o Carnet de conducir del paciente

El material solicitado se entregará a partir de las 24 horas de realizar la petición

V 01