



AUTODICHIARAZIONE PER LA RICHIESTA DI TAMPONE

IL SOTTOSCRITTO NATO A IL.....

RESIDENTE A, VIA N.....

CELL....., INDIRIZZO E-MAIL.....

CHIEDE DI ESSERE SOTTOPOSTO A TAMPONE PER RICERCA INFEZIONE DA SARS-COV-2

AL FINE DI POTER ACCEDERE IN VISTA AL REPARTO DI

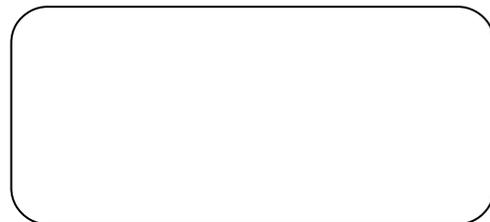
DELL'OSPEDALE DI IN DATA

Data

Firma.....

Per il COVID - POINT

ESITO TAMPONE.....



punto tamponi sede di

Si rilascia in carta libera su richiesta dell'interessato.