

ELENCO PRENOTAZIONI GIORNALIERE PER I PRELIEVI ESEGUITI NEGLI AIT

DATA: _____ AIT DI: _____

N. di prenotazione	Orario	Nome e Cognome Utente	Contatto dell'Utente (tel o cellulare)	Firma dell'Operatore che segna l'appuntamento	Eventuali note
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

Allegato 1 Procedura per la gestione dei prelievi eseguiti negli AIT: dall'accettazione al conferimento al Laboratorio di Riferimento