



## Documento Accettazione Tampone Sars Cov2

<b>Nome:</b>	
<b>Cognome:</b>	
<b>Data e Luogo di nascita:</b>	
<b>Codice Fiscale:</b>	
<b>Sesso:</b>	
<b>Nazionalità:</b>	
<b>Comune e indirizzo di residenza:</b>	
<b>Indirizzo e Comune di domicilio (se diverso da residenza):</b> <i>N.B: Indicare indirizzo e comune in cui si pernotta e si eseguirà l'isolamento in caso di positività</i>	
<b>Numero di cellulare:</b>	
<b>Email :</b>	
<b>Nome e Cognome Medico curante:</b>	
<ul style="list-style-type: none"><li>• N° Passaporto/ Documento d'identità/ Patente</li><li>• Ultime 8 cifre retro tessera sanitaria (solo nel caso in cui il soggetto richiedente non abbia nessun documento)</li></ul>	