



## RICHIESTA DI TESSUTO AMNIOTICO BIOTISSUE DISTRIBUITO DA MD for Life s.r.l.

Si richiedono per il giorno: ...../...../.....

Sbarrare, nella seguente tabella, le voci interessate e specificare la quantità

CODICE	PRODOTTO	QUANTITA'	EURO
AG-1510	<input type="checkbox"/> AmnioGraft 1,5 x 1,0 cm size D		792,00
AG-2015	<input type="checkbox"/> AmnioGraft 2,0 x 1,5 cm size B		960,00
AG-2520	<input type="checkbox"/> AmnioGraft 2,5 x 2,0 cm size D		1.080,00
AG-3535	<input type="checkbox"/> AmnioGraft 3,5 x 3,3 cm size D		1.200,00
AGD-1510	<input type="checkbox"/> AmnioGuard 1,0 x 0,75		636,00
PK-16	<input type="checkbox"/> ProKera 16 mm		1.440,00

per il/la paziente (cognome)**		(nome)	
nato/a il	di gruppo sanguigno	candidato/a ad intervento di	
		previsto per il giorno	
presso l'Ospedale / Casa di Cura		tel.	fax
via	CAP	città	prov.
L'importo dovuto è fatturabile al numero di partita IVA/C.F.			
AUSL / Casa di Cura		prov.	regione
<b>CONSEGNARE A:</b>		<b>IL GIORNO:</b>	<b>ENTRO LE ORE:</b>
<b>Per la Direzione Sanitaria/Azienda</b> (timbro e firma leggibile)		<b>Il Medico richiedente</b> (timbro e firma leggibile)	
<p>La richiesta, compilata in ogni sua parte, è inoltrabile via Fax al numero 051-6366137. Al fine di evitare disguidi, raccomandiamo di seguire le vostre procedure amm.ve aziendali relative agli ordini; l'emissione del buono d'ordine (per la cui corretta emissione è consigliabile rivolgersi all'ufficio amministrativo BTM tel. 051-6366036) esonera dal visto della Direzione sanitaria, altrimenti assolutamente obbligatorio. L'Istituto Ortopedico Rizzoli garantisce il trattamento dei dati in ottemperanza alla Legge 196/2003 e successive modificazioni/integrazioni.</p>			

**\* I tessuti sono esenti IVA (art. 10 D.P.R. 633/72) e i prezzi sono comprensivi dei costi di trasporto.**

**\*\*Se per scorta, segnare "SCORTA" al posto del nominativo del paziente.**

