



Casa di Cura Privata “DI LORENZO” spa

Direttore Sanitario: Dott. Angelo Petroni

Via Vittorio Veneto, 37 67051 Avezzano (Aq)

tel 0863 4281 fax 0863 412446 e-mail: info@dilorenzo.it www.dilorenzo.it

Io sottoscritto.....
nato a.....il.....ricoverato nel reparto di.....
adeguatamente informato dai sanitari circa l’opportunità di sottopormi ad un prelievo di sangue per
l’esecuzione degli esami, acconsento che, sul campione prelevato, venga eseguito anche l’esame per
la ricerca degli anticorpi anti HIV.

Avezzano,.....

Paziente.....