



OSPEDALE ONCOLOGICO
ISTITUTO DI RICOVERO E CURA A
CARATTERE SCIENTIFICO

BARI

Allegato A

VOGLIO SOTTOSCRIVERE PER IL SERVIZIO RESO
PER CONTI ORG. AMMINISTRATIVE, PROFESSIONALITÀ
E RESPONSABILITÀ DEL PERSONALE TUTTO DEL CUP.
CHE MI HA ACCOMPAGNATO IN TUTTO IL PERCORSO
DAU'INGRESSO ALLA PRENOTAZIONE, AL
PRELIEVO FINO AL RITIRO DEL REFERITO.

SUGGERIMENTI:

CONTINUARE COSÌ!

DATA

2 NOV 1988

FIRMA