

Presidio Ospedaliero di Orvieto
Direzione Medica Ospedaliera
Tel: 0763 – 307355 Fax : ☎ 0763 - 307345

ALLEGATO 3 A

ATTESTAZIONE DI AVVENUTO COUNSELLING

Generalità e dati anagrafici dei genitori

Cognome madre nome madre.....

Luogo e data di nascita

Cognome padre nome padre.....

Luogo e data di nascita

Si attesta che in data odierna è avvenuto il counselling previsto dalla normativa nazionale in merito ad una corretta informazione sull'esportazione del sangue del cordone ombelicale per conservazione autologa con:

.....

Il Medico del Presidio Ospedaliero sede del Punto Nascita (o suo delegato)

.....

Timbro e Firma

.....

Luogo e data.....