

PROGETTO INTEGRATO MEDICI DI MEDICINA GENERALE E SPECIALISTI – MODULO DI RIEPILOGO ATTIVITA'

COGNOME	NOME	CODICE FISCALE UTENTE	PIANO TERAPEUTICO (specificare principio attivo del farmaco oggetto della prescrizione)		DATA REDAZIONE DEL PIANO TERAPEUTICO
			NOTA 97	NOTA 100	

DATA: _____

Firma e Timbro del Medico di Medicina Generale

ASL 8 Cagliari

Sede legale: Viale Lungomare Poetto n. 12 09126 Cagliari

Sede Operativa: Via Romagna 16 Pad. H 09127 Cagliari

C.F e P.IVA: 03990560926

nuovo.aslcagliari.it