



**Cimzia**

**REGISTRAZIONE NUOVO PAZIENTE**

**I campi contrassegnati con \* sono obbligatori.**

**N.B. inserire il punto per indicare i decimali, laddove necessario, es.35.5 mg**

Cognome* (minimo 3 lettere)	_____	Nome* (minimo 3 lettere)	_____	Codice fiscale*	_____
--------------------------------	-------	-----------------------------	-------	-----------------	-------

**Solo nel caso in cui il paziente non possieda codice fiscale inserire i dati seguenti:**

Il paziente dichiara di non essere già stato sottoposto ad analogo trattamento

Sì  
No

Tipo di documento di riconoscimento

Passaporto  
Permesso di soggiorno  
Altro

Numero documento di riconoscimento

\_\_\_\_\_

Nazione dell'Autorità che ha rilasciato il documento

\_\_\_\_\_

In accordo alla normativa sulla privacy 196/2003, nel database globale il paziente sarà identificato dal codice che sarà assegnato automaticamente dal sistema. Nel database ad uso locale il paziente potrà essere identificato da cognome, nome o iniziali

**Eleggibili solo pazienti con età > 18 anni**

Data di nascita\*

\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ (gg mm aaaa)

Sesso\*

M  
F

Luogo di nascita\*

\_\_\_\_\_

Estero

ASL di residenza\*

\_\_\_\_\_

ASL di domicilio diversa da quella di residenza\*

Sì  
No

ASL di domicilio del Paziente

\_\_\_\_\_