


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

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