



Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
CATANZARO



REGIONE CALABRIA

Centro Screening Oncologici
Referente Dott.ssa Annalisa Spinelli

Lamezia Terme _____

Prot _____ CRS

All'U.O. di Microbiologia e Virologia

Oggetto: **richiesta accertamenti**

Si richiede, su indicazione del ginecologo, HPV test per la Sig.ra

_____ nata a _____ il _____.

Trattandosi di accertamenti di screening, non necessitano di impegnativa.

Distinti saluti

L'ostetrica

Presidio Ospedaliero Giovanni Paolo II – Ambulatorio 26 - Via Perugini - 88046 Lamezia Terme
tel. +39 0968 208983-208716 | fax 0968208818

EMAIL centroscreening@asp.cz.it PEC centroscreening@pec.aspcatanzaro.it

