

Azienda ULSS n. 1 Dolomiti

REGIONE DEL VENETO



ULSS 1
DOLOMITI

PEC: protocollo.aulss1@pecveneto.it

Sede legale: via Feltre, n. 57 – 32100 – BELLUNO

Centralino Belluno: 0437 516111 Centralino Feltre: 0439 8831

Codice Fiscale e Partita IVA: 00300650256

UOC RADIOLOGIA FELTRE Direttore Dott. R. Berletti

CONSENSO INFORMATO MICROBIOPSIE DELLA MAMMELLA CON TECNICA MAMMOTOME® (CON GUIDA STEREOTASSICA E GUIDA ECOGRAFICA)

Nome e Cognome del Paziente: _____ nato/a a _____
_____ il _____

- **dichiara** di essere stato/a informato/a dal Dr./Dr.ssa _____
riguardo alle indagini e/o terapie proposte, sulle indicazioni e sugli eventuali rischi che da essa
possono derivare;
- **conferma** di aver ricevuto l'informativa e di aver ben compreso le spiegazioni che sono state
fornite e pertanto **acconsente** a sottoporsi a questa procedura;
- **accetta** inoltre di sottoporsi alle eventuali procedure d'urgenza che si rendessero indispensabili.

- Dati identificativi dei genitori (se minore d'età) _____

- Dati del legale rappresentante (se soggetto privo in parte/del tutto di autonomia decisionale) _____

Data ___/___/___ Firma del Paziente _____

Firma del Medico Operatore _____