

DELEGA PER IL RITIRO DEL REFERTO

Io sottoscritto _____

doc. identità N° _____ rilasciato il _____ da _____

delego al ritiro del referto dell'esame il/la Sig./ra _____

che si presenterà presso gli sportelli del CAD* munito del *proprio documento di identità e di*

fotocopia del documento di identità del delegante.

Firma delegante _____

* Ufficio Accettazione Campioni (Piano Terra)
Centro Regionale Antidoping (CAD) – Regione Gonzole 10/1
10043 Orbassano (TO) – tel. 01190224216
Orari ritiro referti: Lun. – Ven. 8.30 – 15.30