

# Ricetta ripetibile per stomia

Mandare la ricetta firmata a Publicare. E-mail: info@publicare.ch / Fax: +41 56 484 1511

●●● publicare

Ricetta emessa da \_\_\_\_\_

Timbro / Firma \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Validità per malattia: 12 mesi

## Dati personali

Cognome \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_

Via / N° \_\_\_\_\_

NPA / Luogo \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_

Data di nascita \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_

Lingua di corrispondenza DE FR IT

## Assicurazione

Cassa malati \_\_\_\_\_

N° assicurazione o AVS \_\_\_\_\_

N° AI della decisione \_\_\_\_\_

## OPre / EMap Capitolo 29. / 35. / 99.

Malattia  
Infortunio  
AI

Colostomia  
Fistola  
Ileostomia  
Urostomia

Temporanea  
Temporanea  
Temporanea

Definitiva  
Definitiva  
Definitiva

Numero di medicazioni: \_\_\_\_\_

N° articolo \_\_\_\_\_

Prodotto \_\_\_\_\_

Quantità 1° fornitura \_\_\_\_\_

_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

## Osservazioni

\_\_\_\_\_

Ritagliare il tondo: \_\_\_\_\_ mm

Ritagliare l'ovale: Larghezza \_\_\_\_\_ mm, Altezza \_\_\_\_\_ mm

Ritagliare secondo modello

Instituzione \_\_\_\_\_

Dipartimento / Base \_\_\_\_\_

Firma mediatore \_\_\_\_\_

Telefono per richieste \_\_\_\_\_

Fornitore: Publicare AG | Vorderer Böde 9 | 5452 Oberrohrdorf | Telefono +41 56 484 1500

Fax +41 56 484 1511 | info@publicare.ch | www.publicare.ch | N° RCC A7535.19

DC|022023