

**Alla Direzione Generale della Sanità
Servizio Promozione della salute
e osservatorio epidemiologico
Via Roma, 223 - 09123 - Cagliari -
E-mail: san.dgsan4@regione.sardegna.it**

Scheda di segnalazione Meso 1

Cognome e Nome: _____

Luogo e data di nascita: _____

Comune di residenza _____ Via _____ n. _____

Prov. _____ n. telefono _____ ASL _____

Diagnosi (Allegare copia del referto)

in base a:

- referto istologico del _____ n° _____

- referto citologico del _____ n° _____

- esami diagnostici (da indicare in mancanza di istologico) del _____

n° cartella clinica _____ data ricovero _____

Ricovero presso _____

Note: _____

Segnalazione del Dott. _____

Data _____

Ente di appartenenza o timbro _____

Firma
