

 Centro Specialistico Ortopedico Traumatologico Gaetano Pini-CTO Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Gaetano Pini Banca Regionale  <i>Banca Tessuto</i> <i>Muscolo-Scheletrico</i>	RICHIESTA DI SMALTIMENTO DI CAMPIONI DI TMS <u>AUTOLOGHI</u> MODULO	Codice: MOD 17 PSBO 01 Rev.: 3 Data: 01/03/2021 Pagina 1 di 1
---	---	--

Al responsabile della Banca di Tessuto Muscolo-Scheletrico

CENTRO PRELIEVO: _____

Si richiede per il / la paziente

Cognome _____ Nome _____

Nato/a il _____ a _____

Reparto _____

Lo smaltimento del campione di tessuto osseo con le seguenti caratteristiche:

TIPO DI CAMPIONE: _____ N° SEGMENTI: _____ AUTOLOGO ☐	
--	--

Data della richiesta _____ / _____ / _____

Timbro e firma del medico richiedente

Timbro e firma della Direzione Sanitaria
