

Alla DIREZIONE GENERALE

Modulo di Accesso nelle Sale Operatorie per Informatori Farmaceutici o Collaboratori
Scientifici in caso di Urgenza

Il Direttore dott. _____ dell'UOC di _____
autorizza _____ il Dott. _____
Collaboratore Scientifico/ Informatore Farmaceutico della Ditta _____

Ad accedere nella Sala Operatoria di _____
per _____

Data

II DIRETTORE DELL'U.O.C.

VISTO SI AUTORIZZA