



Spett.le  
Centro Dialisi estivo Bibione  
Via Maja 6  
San Michele al Tagliamento (Ve)

## MODULO DI PRENOTAZIONE DIALISI TURISTICA BIBIONE

Il /la Sottoscritto/a : \_\_\_\_\_

Residente a : \_\_\_\_\_

Tel. : \_\_\_\_\_

Cell : \_\_\_\_\_

email : \_\_\_\_\_

Centro dialisi d'appartenenza: \_\_\_\_\_

Recapito telefonico e e-mail del centro dialisi di provenienza : \_\_\_\_\_

### Chiede di poter dializzare presso il Vs Centro

**Numero di sedute:** \_\_\_\_\_ DAL \_\_\_\_\_ AL \_\_\_\_\_

**Indicare il turno abituale :** \_\_\_\_\_

**\*\*\*la Direzione si riserva il diritto di adeguare il turno di seduta richiesto dal paziente alle esigenze interne del centro dialisi e si raccomanda a tutti i pazienti la puntualità', onde evitare disagi agli altri pazienti e garantire il corretto funzionamento del servizio dialisi \*\*\***

*In attesa di Vs conferma, porgo Cordiali Saluti.*

**Data e firma** \_\_\_\_\_

**i pazienti hbsag positivi sono esclusi dal trattamento presso il nostro centro**

**UNITA' OPERATIVA COMPLESSA DI NEFROLOGIA E DIALISI**

Via Maja 6, 30028 Bibione, San Michele al Tagliamento (VE) - E-mail: [nefrologia.bibione@aulss4.veneto.it](mailto:nefrologia.bibione@aulss4.veneto.it)