

Politerapico-Polidiagnostico S.r.l.
Unità Operativa
Via Borgazzi 87/b
20900 – Monza (MI)

**CONSENSO INFORMATO PER DONNE IN ETA' FERTILE
CHE SI SOTTOPONGONO AD ESAMI RADIOLOGICI**

La sottoscritta.....

Residente a.....

Via.....

DICHIARA

- di non essere in stato di gravidanza certa o presunta
- data ultime mestruazioni.....

Data.....

Firma della Dichiarante

.....