



Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
CATANZARO



REGIONE CALABRIA

Dipartimento di Prevenzione
UNITÀ OPERATIVA IGIENE E SANITÀ PUBBLICA
Direttore Dr. Giuseppe De Vito

Centro Screening Oncologici
Dirigente Resp.le Dr.ssa Annalisa Spinelli

Centro erogatore screening: _____

Io sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____

dichiaro di non volere, per il momento, sottopormi alla colonscopia consigliata dopo l'esito **positivo** del test del sangue occulto nelle feci. Rimando ulteriori accertamenti al richiamo successivo.

Luogo e data

In fede
