

.....

Oggetto: RINNOVO PRESCRIZIONE AUSILI ASSORBENTI.

Richiamate le Direttive emesse dal Direttore Generale dell'ASP di Cosenza rispettivamente con note *prot. 220539 del 20.10.2012* e *prot.133861 del 25.06.2014* in ordine al rinnovo annuale delle prescrizioni degli Ausili per l'assorbenza;

Visto il piano terapeutico redatto in data

dal Dott Medico Specialista Branca di

con il quale ha prescritto al Sig.

nato il residente a (prov.)

via..... n.

C.F..... Tel gli Ausili Assorbenti.

a) Considerato che la prescrizione valida un anno è in scadenza, si ripropone il rinnovo della fornitura.

b) Valutate le variate condizioni del paziente, si prescrive il formato

.....

.....

..... li

Il Medico Curante

.....

(Timbro e Firma)