

Dott.ssa Giovanna Cussotto
Medico Chirurgo Specialista in Odontostomatologia
C.so Matteotti n. 26/E - 16035 Rapallo (GE)
P.I. 01898970999
Tel/Fax 0185 51204
Email : info@studiocussotto.it

CONSENSO INFORMATO ALL'ESECUZIONE DEL TEST NADAL® COVID-19 IgG/IgM

Nome _____ Cognome _____

nato a _____ il ____/____/____

residente in _____ (_____)

Via _____

CODICE FISCALE _____

- Essendo a conoscenza che il test sierologico NON sostituisce il test molecolare che è l'unico definitivamente diagnostico, come previsto dalla Circolare Ministeriale 9/3/2020 e successive modifiche.
- Consapevole che in caso di IgM/IgG positività comporta l'immediato esonero dall'attività lavorativa e la comunicazione immediata al medico curante da parte del paziente.

ACCONSENTO

Firma _____