



VACCINAZIONE HPV

MODULO RICHIESTA APPUNTAMENTO

Scegli "SI" alla voce "Primo colloquio da casa" e riceverai via mail il tuo appuntamento e le modalità di pagamento del ticket da 21 euro.

NOME:

COGNOME:

DATA DI NASCITA:

CODICE FISCALE:

TELEFONO:

E-MAIL:

MEDICO INVIANTE:

PRIMO COLLOQUIO DA CASA:
(smartphone o PC)

SI

NO

FIRMA
