

VIDIMAZIONE REGISTRO DI CARICO E SCARICO DEGLI STUPEFACENTI

- Il registro deve essere preventivamente compilato, e recante il timbro della struttura/dottore;
- Richiesta in duplice copia firmata dal responsabile e recante il timbro della struttura/dottore richiedente, una copia resterà agli atti ed una servirà come ricevuta;
- Copia autorizzazione ASL ed apertura ambulatorio.

RICHIESTA VIDIMAZIONE REGISTRO DI CARICO E SCARICO DEGLI STUPEFACENTI

Dott.
Medico veterinario

Via

Tel.

Oggetto: richiesta vidimazione registro stupefacenti

Con la presente, io sottoscritt . . Dr. , nat. ... a.

Il chiedo la vidimazione del registro di carico e scarico degli stupefacenti intestato a:

Struttura/Dott.

Sede

Titolare

Data e Firma

.....