

Sede Legale: Via Ariosto, 3 00185 Roma
P.I. 04735671002

Prof. N.

Del

DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE
U.O.C. a progetto C.P.C.P.

Via - DEI FRENTANI 6

Tel. 06.7730 3588

CERTIFICATO DI VACCINAZIONE

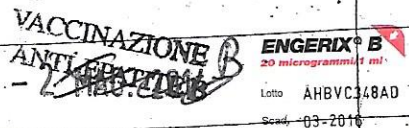
Si certifica che:

Cognome CARTA CARLO

Nome _____

Luogo e data di nascita FORMIA 01-03-1964

E' stato/a vaccinat _____ con:

DATA	VACCINO	DOSE	FIRMA DEL MEDICO	TIMBRO DELLA STRUTTURA
19 NOV. 2013	VACCINAZIONE ANTI-EPATITE B	28	Dr.ssa CLARA SIBI Dirigente Medico	ASL ROMA/A SERVIZIO VACCINAZIONI INTERNAZIONALI MEDICINA DEL VIAGGI
2 MAG. 2014	VACCINAZIONE ANTI-EPATITE B 	3e	Dr.ssa Ferro Simonetta	ASL ROMA/A SERVIZIO VACCINAZIONI INTERNAZIONALI MEDICINA DEL VIAGGI

b
meri

Sede Legale: Via Ariosto, 3 00185 Roma
 P.I. 04735671002
 Prof. N.
 Del

DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE
 U.O.C. a progetto C.P.C.P.
 Via. DEI FRENTANI 6
 Tel. 06.730 3588

CERTIFICATO DI VACCINAZIONE

Si certifica che:

Cognome CARTA
 Nome CARLO
 Luogo e data di nascita FORMIA (LT) 1/03/1964
 E' stato/a vaccinat___ con:

DATA	VACCINO	DOSE	FIRMA DEL MEDICO	TIMBRO DELLA
16 OTT. 2013	VACCINAZIONE ANTI-EPATITE B	1e	Dr.ssa CLARA SIA Dirigente Medico	TIMBRO DELLA SERVIZIO VACCINAZIONI INTERNAZIONALI MEDICINA DEL VIAGGI AUSL RM/A

1 mese