

 SSD Banche Tessuti e Bioconservatorio	RICHIESTA TESSUTI CARDIOVASCOLARI	MODU.BVVC.D001. 06.01	Rev. 2
	Modulo	03/01/2022	Pagina 1 di 1

Contattare telefonicamente la Banca e inviare in forma criptata alla e-mail:
bvvpiemonte@immunogenetica.net **con un preavviso di almeno 48 ore**
 Banca delle Valvole Cardiache e dei Tessuti Vascolari – SSD Banche Tessuti e Bioconservatorio
 AOU Città della Salute e della Scienza di Torino
 Responsabile attività Dr.ssa Luigina Fazio: Tel. 011.3131811 - 011.3135568

Struttura di trapianto
 (Ospedale/Casa di cura)

DATI ANAGRAFICI DEL RICEVENTE (Si prega di compilare tutti i campi richiesti)

Cognome Nome

Sesso M F Luogo di nascita Data

Regione di Residenza C.F.

Patologia per la quale è richiesto il tessuto

Patologie Associate

Interventi precedenti

Data prevista innesto: Intervento da effettuarsi in elezione in urgenza

TESSUTO RICHIESTO

Valvolare AORTICO POLMONARE

Vascolare CARREFOUR AORTA ADDOMINALE AORTA TORACICA

ILIACHE FEMORALI ALTRO:.....

Diametro: mm Lunghezza: mm

IL TESSUTO DEVE ESSERE INVIATO IL GIORNO **presso:**

Ospedale Reparto

Indirizzo CAP Città (.....)

Alla c.a. del Dr/Dr.ssa **Telefono**

DATI PER LA FATTURAZIONE

Ragione Sociale P.IVA

Indirizzo CAP Città (.....)

Data della richiesta

Firma e timbro medico richiedente

.....

Spazio riservato alla Banca

CODICE TESSUTO RILASCIATO

Data Consegna / / Firma per consegna