



## ATTESTAZIONE DELL'EFFETTUAZIONE DEL TAMPONE E RICEVUTA DEL RISULTATO

Si attesta che (nome e cognome) \_\_\_\_\_, nato/a il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ ha  
effettuato in data \_\_\_\_\_ un test per la ricerca di SARS-CoV-2 e che l'esito è stato comunicato  
all'interessato secondo le modalità definite dall'Azienda ULSS.

LUOGO E DATA

TIMBRO E FIRMA DELL'OPERATORE  
DELL'ULSS/AZIENDA OSPEDALIERA DI PADOVA

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Da stampare e portare pre-compilato al Punto Tamponi**