



FIUMEDICA – STRUTTURA SANITARIA PRIVATA
Aut. Sanitaria ASS5 N.24710/P del 22/03/2017
Fiume Veneto, Piazza P. Bagellardo 3

**MODULO TAMPONE RAPIDO ANTIGENICO COVID19 PER IL TRACCIAMENTO DEI DATI AI
SENSI DELLA DELIBERA N.1733-2020 DELLA REGIONE FRIULI VENEZIA GIULIA**
(da presentare al momento dell'esecuzione del tampone)

Cognome e Nome _____ C.F. _____

Luogo di nascita _____ Data di nascita _____

Indirizzo di domicilio _____ Comune _____ Provincia _____

N. cellulare _____ Email _____

Se lavoratore:

Ragione Sociale Azienda di Lavoro _____

Indirizzo Azienda di lavoro _____ Comune _____ Provincia _____

MOTIVO DEL TEST (selezionare una sola voce)

- Contact tracing di caso SARS-CoV-2_in setting familiare
- Contact tracing di caso SARS-CoV-2_in setting luogo lavoro
- Contact tracing di caso SARS-CoV-2_in setting scuole
- Contact tracing di caso SARS-CoV-2_in setting RSA/strutture disabili
- Contact tracing di caso SARS-CoV-2_in altro setting
- Contact tracing di caso SARS-CoV-2_setting non noto, info da IMMUNI
- Controllo SARS-CoV-2_controllo fine quarantena/isolamento
- Sospetto caso per sintomi riferibili a SARS-CoV-2_accesso H
- Caso SARS-CoV-2_controllo in H
- Sospetto caso per sintomi riferibili a SARS-CoV-2_con test antigenico rapido positivo
- Sospetto caso per sintomi riferibili a SARS-CoV-2_con test antigenico rapido negativo
- Sospetto caso per sintomi riferibili a SARS-CoV-2_senza test antigenico rapido
- Studio privati cittadini_attività individuali e/o gruppo
- Screening regionale:
 - Forze dell'ordine (Polizia di Stato, Carabinieri, Vigile del fuoco, Polizia Penitenziaria)
 - Personale sanitario dell'INAIL
 - Altri servizi assistenziali
 - Accesso a ospedale o altro servizio sanitario
 - Scuole
 - lavoro/studio/assistenza - struttura sanitaria
 - Viaggiatore
 - Migrante/richiedente asilo

Il servizio tamponi verrà eseguito all'esterno del Poliambulatorio nell'area appositamente adibita allo svolgimento del test. Sarà necessario presentarsi in orario di appuntamento muniti di prescrizione medica e con il presente modulo già compilato. Il pagamento della prestazione dovrà avvenire esclusivamente a mezzo POS.