

C.I.C.

--	--	--	--	--	--

Sede Anatomica: Pleura Peritoneo Pericardio Vag. Testicolo Certificato di morte: Data.gg/mm/aaaaDiagnosi Clinica: Data.gg/mm/aaaaEsami radiologici : Data.gg/mm/aaaaEsame Tomografia Assiale Comput.: Data.gg/mm/aaaaEsame Citologico: Data.gg/mm/aaaaEsame Istologico: Data.gg/mm/aaaaEsami Immunoistochimici: Data.gg/mm/aaaaEsame Autoptico: Data.gg/mm/aaaaMorfologia: CIM - m

--	--	--	--	--	--

 Data.gg/mm/aaaaMorfologia: CIM - m

--	--	--	--	--	--

 Data.gg/mm/aaaa**"ACCERTAMENTO DIAGNOSTICO" MASSIMO RAGGIUNTO**LIVELLO Data.gg/mm/aaaaModello *MESO - AIW*