



RITIRO DEI PREPARATI PRESSO L'OSPEDALE DI ORIGINE

1. Ritirare 10 preparati istologici **non colorati (idonei per immunisto chimica)** rappresentativi della neoplasia presso il Servizio di Anatomia Patologica dell'Ospedale dove il paziente è stato sottoposto ad intervento/biopsia.

CONSEGNA IN ISTITUTO O SPEDIZIONE

2. Consegnarli direttamente al 1° piano - blocco F, dal lunedì al venerdì (orario Segreteria Anatomia Patologica 9.00 -13.00). È possibile delegare la consegna dei preparati istologici. In questo caso, la persona delegata dovrà presentarsi con:

- il Modulo di Delega (a pagina 2),
- fotocopia documento di identità del Paziente delegante;
- documento di identità della persona delegata.

oppure

3. Tramite raccomandata A/R, inviare nella medesima busta:

- i preparati istologici
- copia della diagnosi originale
- copia documento di identità
- copia delle tessera sanitaria/codice fiscale
- copia del bonifico bancario o del bollettino c/c postale
- numero di telefono/cellulare e indirizzo e-mail

all'indirizzo: Segreteria Anatomia Patologica, Fondazione IRCCS Istituto Nazionale Tumori; Via G. Venezian, 1 – 20133 Milano

4. Il consulto cito-istologico non è previsto dal Servizio Sanitario Nazionale ed è quindi considerato una consulenza il cui costo è di € 180,00 (+ € 2,00 di bollo) (totale € 182,00).

PAGAMENTO E FATTURA

5. Il pagamento può avvenire:

a) direttamente presso la banca dell'Istituto Tumori, quando il materiale viene consegnato direttamente allo sportello

oppure

b) solo quando il materiale viene spedito tramite posta o corriere:

- con bonifico bancario (c/c bancario intestato alla Fondazione IRCCS Istituto Nazionale Tumori di Milano, c/o **Banca Popolare di Sondrio**, Ag. 21 Politecnico, via E. Bonardi, 4 - 20133 Milano **CODICE IBAN: IT15 C056 9601 6200 0000 2001 X82 (swift code POSOIT22)** indicando nella causale del bonifico bancario: nome, cognome del paziente e "consulto dipartimentale";

- tramite c/c postale n. 44065209 intestato a Fondazione IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori indicando nella causale: "consulto vetrini" e nome e cognome del paziente.



6. Per l'intestazione della fattura sono necessari: nome e cognome del paziente, luogo e data di nascita, codice fiscale, indirizzo di residenza (CAP, Città e provincia). In caso di spedizione, verificate che tutte queste informazioni siano presenti nei documenti che trasmettete.

7. Se lo desidera, il paziente può inoltre richiedere:

- **la restituzione del materiale istologico e del relativo referto anatomo-patologico.** La spedizione avverrà tramite posta assicurata con pagamento in contrassegno a carico del paziente di EURO 12,00;
- **in via eccezionale, la spedizione dell'esito del consulto all'indirizzo email indicato.** Il file che sarà inviato per email sarà protetto da una password, che sarà comunicata al paziente attraverso un canale informativo diverso dall'indirizzo email (ad esempio SMS).

Per inoltrare la richiesta, occorre consegnare copia del "Modulo di richiesta e conferimento del consenso" debitamente compilato e firmato allo sportello di Segreteria Anatomia Patologica, al 1° piano, blocco F (dal lunedì al venerdì, dalle 9.00 -13.00).

Il modulo è disponibile nella sezione Privacy del sito della Fondazione: www.istitutotumori.mi.it/privacy, cliccando alla voce: "Informativa sul trattamento dei dati personali e delle categorie particolari di dati per la richiesta di consulto su preparati cito-istologici", che approfondisce gli aspetti di tutela dei dati personali del paziente.

Il modulo può essere anche inviato, unitamente alla copia del proprio documento di identità:

- all'indirizzo: Segreteria Anatomia Patologica, Fondazione IRCCS Istituto Nazionale Tumori, Via G. Venezian, 1 – 20133 Milano;
- all'indirizzo e-mail segr.esami.istologicieconsulti@istitutotumori.mi.it
- Per ulteriori informazioni, il numero da contattare è: **02 23902535 attivo dalle ore 9.00 alle 13.00** (fax 02 23902198). L'indirizzo mail è: segr.esami.istologicieconsulti@istitutotumori.mi.it

MODULO DI DELEGA

Io sottoscritto (cognome)..... (nome).....
nato a..... il residente in
via.....CAP Città Prov.....

DELEGO ALLA CONSEGNA/RITIRO DEL MATERIALE ISTOLOGICO

Cognome Nome
nato a..... il residente in
via.....CAP Città Prov.....

FIRMA DEL DELEGANTE

DATA (giorno, mese, anno)

.....

.....

NB: Allegare fotocopia documento di identità del Delegante

La Fondazione IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori di Milano, tenuto conto delle disposizioni normative vigenti in materia di trattamento e di protezione dei dati personali, tratterà i Suoi dati per le finalità e per il periodo di tempo necessario. I Suoi dati saranno trattati da personale autorizzato all'interno della Fondazione secondo le rispettive condizioni di liceità ed in forza della base giuridica prevista per ogni trattamento. Per maggiori informazioni La invitiamo a consultare il sito: www.istitutotumori.mi.it/privacy