



**Studio Odontoiatrico**  
**Dott. Enrico Maestriperi**

Via Carlo Barabino 13/6 - Genova  
Telefono 010.543825

### Modulo raccolta dati e consensi

Dati anagrafici :	
Cognome . . . . .	Nome . . . . .
Indirizzo . . . . .	Località . . . . .
Data di nascita . . . . .	CAP . . . . .
Codice Fiscale . . . . .	Telefono . . . . .
Professione . . . . .	Cellulare . . . . .

Dati anamnestici :	SI	NO	
E ' attualmente in buona salute			Se si indicare quali : . . . . .
Fuma			
Per le Signore : è in gravidanza			
Ha avuto od ha malattie di cuore			
Soffre di pressione alta			
Ha allergie			
Ha problemi con le anestesie			
Soffre di epatiti od altre malattie del fegato			
Malattie del sangue ed emorragie			
Altre malattie			
Ha subito importanti interventi chirurgici			

Autorizzo il Dott. Enrico Maestriperi, titolare del trattamento dei dati ai sensi del D.Leg.vo 196/03, a gestire i miei dati personali ai fini di diagnosi e cura nel rispetto della legge 31/12/96 n. 675 e del D.Leg.vo 196/03 sulla tutela della privacy.

Data / /

Firma . . . . .

Dott. Enrico Maestriperi - Medico Chirurgo specialista in Odontostomatologia  
Via Carlo Barabino 13 int 6 - 16129 Genova - Telefono 010.543825  
Codice Fiscale MSTNCG55A21D969Q Partita IVA 02473180103