Appellativo

Nome Cognome

Via N.

NPA Località

Luogo, data

# Test di verifica per la tubercolosi

Gentile signora … ((Appellativo Cognome))

Egregio signor … ((Appellativo Cognome))

Le confermiamo l’appuntamento concordato telefonicamente per il test della tubercolina / esame del sangue come segue.

**Data:… alle ore…**

**Luogo: …**

Il risultato del test le verrà comunicato per iscritto.

### Importante: portare il libretto/certificato delle vaccinazioni

In allegato trova un opuscolo informativo sulla Lega polmonare e la tubercolosi.

In caso di ulteriori domande, non esisti a contattarci.

Cordiali saluti

LEGA POLMONARE …

Nome Cognome

Servizio competente tubercolosi