

# SOLICITUD DE ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO

FECHA \_\_\_\_\_

---

## INFORMACIÓN DEL PACIENTE

NOMBRE Y APELLIDO .....

DNI ..... EDAD .....

DIRECCIÓN ..... CIUDAD .....

TELEFONO ..... EMAIL .....

OBRA SOCIAL ..... NÚMERO DE AFILIADO .....

---

## INFORMACIÓN DEL MATERIAL ENVIADO

TIPO DE MATERIAL (enumerar en caso de que sea más de un material)

.....  
.....  
.....  
.....

ANTECEDENTES Y DATOS CLÍNICOS RELEVANTES

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

DIAGNÓSTICO/S PRESUNTIVO

.....

---

FIRMA Y ACLARACIÓN DEL MÉDICO SOLICITANTE