STRUTTURA SANITARIA *STUDIO MEDICO-DENTISTICO-FISIOTERAPICO-AMBULATORIO*	
SEDE (COMUNE)	

			tendina							tendina	tendina
cognome	**nome**	**codice_fiscale**	**sesso**	**data_nascita**	**comune_nascita**	**comune_residenza**	**cittadinanza**	**telefono**	**email**	**consenso**	**categoria_rischio/profilo professionale**