

|                                                                                  |                                                                                         |                |                |
|----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|----------------|----------------|
|  | <p>Ambulatori</p> <p><b>PRENOTAZIONE ESAME TEST<br/>ERGOMETRICO POLIAMBULATORIO</b></p> | Mod. 0066      | Pag. 1 di 1    |
|                                                                                  |                                                                                         | Parola chiave: | ecg sforzo     |
|                                                                                  |                                                                                         | Rev. 03        | del 05/12/2025 |

### UFFICIO PRENOTAZIONI

Orario: dal lunedì al venerdì dalle ore 9 alle 13  
Tel. 0172 472455 - [ufficio.prenotazioni@ccbra.it](mailto:ufficio.prenotazioni@ccbra.it)

COGNOME E NOME: \_\_\_\_\_

DATA DI PRENOTAZIONE: \_\_\_\_\_

ORA DI PRENOTAZIONE: \_\_\_\_\_

DOTT.: \_\_\_\_\_

TEMPI DI CONSEGNA DEL REFERTO: IMMEDIATO

- IL GIORNO DELL'ESAME / VISITA PORTARE TUTTI GLI ESAMI PRECEDENTEMENTE EFFETTUATI E TESSERA SANITARIA.
- IL TICKET DOVRA' ESSERE PAGATO IL GIORNO DELL'EFFETTUAZIONE DELL'ESAME.

### PROMEMORIA PER I PAZIENTI CHE DEVONO ESEGUIRE IL TEST:

- NON FUMARE NELLE 3 ORE PRECEDENTI IL TEST;
- FARE COLAZIONE ALMENO 3 ORE PRIMA DELLA PROVA;
- SOSPENDERE I FARMACI BETABLOCCANTI ALMENO 2/3 GIORNI PRIMA E GLI ALTRI DOPO AVER CONSULTATO IL MEDICO CHE EFFETTUERÀ LA PROVA;
- PRESENTARSI CON IMPEGNATIVA PER TEST ERGOMETRICO E VISITA CARDIOLOGICA E DI E.C.G. SEMPLICE SE QUESTO NON È ANCORA STATO ESEGUITO (LA VISITA CARDIOLOGICA E L'E.C.G. SEMPLICE DEVONO SEMPRE PRECEDERE IL TEST).

GRAZIE

Dott. \_\_\_\_\_

### Nota Bene:

L'utente che non si presenta all'appuntamento e non disdice la prenotazione deve pagare l'intero costo della prestazione (anche se esente ticket). **La disdetta della prenotazione deve essere effettuata almeno entro i due giorni lavorativi precedenti presso il poliambulatorio, telefonando al numero 0172/472490.**

Se la mancata presentazione è dovuta a causa di forza maggiore, opportunamente documentate il cittadino non subirà alcun addebito. Inoltre il mancato ritiro del referto, entro 30 gg dall'effettuazione delle prestazioni comporta l'addebito all'utente dell'intero costo delle prestazioni. (L. 296/06).

|                                                                  |                                                |
|------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|
| <a href="mailto:informazioni@ccbra.it">informazioni@ccbra.it</a> | <a href="http://www.ccbra.it">www.ccbra.it</a> |
|------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|

Casa di Cura Privata "Città di Bra" Via Montenero 1 - 12042 Bra (Cn) Tel. 0172.472400 Fax 0172.44542

Documento di proprietà della Casa di Cura "Città di Bra" - Clinica Privata Accreditata.

È vietata la riproduzione e la diffusione senza specifica autorizzazione scritta.