

	Pre operatorio CONSENSO INFORMATO PER INTERVENTO CHIRURGICO DI UROLOGIA	Mod. 0136	Pag. 1 di 1
		Parola chiave: <i>consenso generico urologia</i>	
		Rev. 02	del 22/01/2026

Io sottoscritto/a _____

Nato il _____ a _____

verbalmente edotto dal Dott. _____

circa la patologia della quale sono affetto/a _____

alla luce degli esami effettuati, autorizzo il Dott. _____

e la sua equipe a procedere ad intervento chirurgico, _____

del quale sono a conoscenza, consentendo al chirurgo di procedere con tecniche e metodiche da Lui ritenute più opportune, ed eventuali variazioni intra-operatorie onde ottenere il risultato prefisso.

Conscio/a degli imprevisti possibili durante l'intervento e delle possibili complicanze post-operatorie autorizzo il Dott. _____ a procedere all'atto chirurgico.

Data _____

Firma Paziente _____

Timbro e Firma Medico _____

REVOCA DEL CONSENSO RILASCIATO IN DATA _____ Firma del Paziente/Tutore Legale _____
--