

 <p>Casa di Cura SAN LORENZINO</p>	<p>Consenso Informato relativo alla somministrazione per via iniettiva di m.d.c. iodato non ionico</p>	<p>M0903-2 Del 21/02/2011 Pag. 4 di 4</p>
--	---	---

**CONSENSO ACQUISITO AL MOMENTO DELL'ESECUZIONE
DELL'INDAGINE AD OPERA DEL MEDICO RADIOLOGO ESECUTORE**

Io
sottoscritto/a.....
nato/a il.....a
.....

a) in qualità di esercente la potestà genitoriale e/o tutore legale per conto di.....il quale allo stato attuale è impossibilitato ad esprimere valido consenso in quanto minore o interdetto.

In piena capacità di intendere e di volere dichiaro di aver ricevuto nel corso dei colloqui intercorsi con

il/la
Dott.....

informazione chiara, valida e completa relativamente alla pratica diagnostica indicata come

.....
.....

cui mi devo sottoporre - devo fare sottoporre.....

Nel mio caso non sussistono - sussistono rischi specifici legati alla mia persona.

Mi sono state illustrate chiaramente indicazioni, caratteristiche di tale procedura, utilità, durata e modalità di esecuzione della stessa e le sue finalità, il rapporto rischio/beneficio, le conseguenze e le ragionevoli alternative.

Prendo atto che questa non è esente da rischi e le eventuali complicazioni che può presentare secondo le statistiche più accreditate, avendo preso visione del modulo di informazione allegato, e che mi sono state illustrate

Per chiarimento personale ho proposto i seguenti quesiti:
.....
.....
.....per i quali ho avuto una comprensibile ed esauriente risposta.

Preso atto di quanto sopra, dopo aver riflettuto sulle informazioni ricevute acconsento a sottopormi alla procedura medica propostami.

Firma leggibile del/la paziente o del tutore legale	Firma leggibile del Medico Radiologo che esegue l'indagine
--	---

Cesena, li