



REGISTRO DEGLI ACCESSI AGLI ATTI ANNO 2025 (fino al 21/10/2025)

OGGETTO	RICHIEDENTE	DATA RICHIESTA (PROT. n.)	DATA EVASIONE (PROT. n.)
Cartella clinica sig.ra G.V.	Sig. D.P. (figlio)	23/09/2025 (844)	29/09/2025 (876)

Chignolo Po, 21/10/2025