

Dott. Mascetti Marcus

medico chirurgo con
master europeo in chirurgia
e medicina estetica
P.iva 02239100544
iscr. Albo: Pg 5876

.....,li'

☐ Prescrizione:

☐ Certificazione:

Certifico che in data odierna ho sottoposto il/la

Sig./ra:..... nata a..... e residente in Via

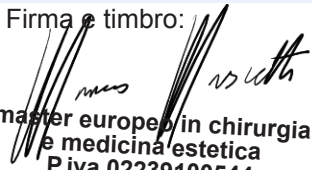
.....a visita medica/intervento chirurgico e pertanto
consiglio ...

Prescrivo al/alla Sig./ra:.....il seguente farmaco:.....

- 1) **CO - EFFERALGAN.**
- 2) **AUGMENTIN 1 mg** (salvo ipersensibilita'
alle penicilline)
- 3) **CLEXANE 4000 U.I.** (iniezioni)
- 4) **CALZE ELASTICHE** 2 paia una 140 Den.
e una 70 Den. oppure una guaina
addominale postlipo (guaina/panciera per
lipoaddome).
- 5) **REGGISENO SPORTIVO** con apertura
frontale in caso mastoplastica.



Firma e timbro:


master europeo in chirurgia
e medicina estetica
P.iva 02239100544
iscr. Albo: 5876.....

chirurgia e medicina estetica

Dermomedical: Via della Posta 16/2 39100 Bolzano
Studio Medico Dr. Binder : Amerweg 4, 39011 (Lana) Merano
Studio di consulenza Dr. Binder: Via Eschilo 194, 00125 Roma
Studio medico Meridian: Viale di Tor Marancia 86, 00147 Roma
Clinica: Day Clinic Eur: Via Sergio Forti, 39 00144 Roma
Casa di cura: Villa Annamaria: Via Saturnia, 25 00183 Roma
tel. amb: 06 97613206, 3933308829, priv. emerg.: 3933679816
www.drmarcusmascettibinder.eu / e-mail: dott.marcusmascetti@gmail.com