



**ATTESTAZIONE ESITO TEST ANTIGENICO RAPIDO PER  
SARS CoV-2  
(Antigenic Sars Cov-2 rapid test certification)**

**NOME e COGNOME:** \_\_\_\_\_, **COD. FISC.** \_\_\_\_\_

(Name-Surname)

**DATA DI NASCITA:** \_\_\_\_\_

(Date of birth)

**MALATTIA O AGENTE BERSAGLIO:** COVID-19

(Disease or agent targeted)

**TIPOLOGIA DI TEST EFFETTUATO:** Tampone antigenico rapido

(Type of test)

**NOME DEL TEST:** CLINITEST® Rapid COVID-19 Antigen Test

(Test Name)

**PRODUTTORE DEL TEST:** SIEMENS HEALTHINEERS

(Test manufacturer)

**DATA E ORARIO DELLA RACCOLTA CAMPIONE:** \_\_\_\_\_

(Date and time of the test sample collection)

**DATA E ORARIO DEL RISULTATO DEL TEST:** \_\_\_\_\_

(Date and time of the test result production)

**RISULTATO DEL TEST** \_\_\_\_\_

(Test result)

**STUTTURA IN CUI È STATO EFFETTUATO IL TEST:** FARM. COMUNALE 3 SOLBIATEO.

(Testing center)

**STATO MEMBRO IN CUI E' STATO EFFETTUATO IL TEST :** ITALIA

(Member State of test)

**Operatore che ha letto e registrato l'esito del test:**

(Operator who performed and registered the test)

**Nome e Cognome** \_\_\_\_\_

(Name-Surname)

**Qualifica** \_\_\_\_\_

(Operator qualification)

**Firma** \_\_\_\_\_

(Signature)

**STRUTTURA CHE DETIENE IL CERTIFICATO:** FARM. COMUNALE 3 SOLBIATEO.

(Certificate issuer)

