



Statistica delle interruzioni di gravidanza in Svizzera

Richiesta di registrazione

Una volta ultimata la registrazione, la persona richiedente avrà accesso alla notifica elettronica mediante i dati di identificazione che riceverà via e-mail dall'UST.

Cantone: _____
Ospedale, studio medico: _____
Reparto ospedaliero: _____
Via / numero civico: _____ / _____
Casella postale: _____
NPA / luogo: _____ / _____

Persona/e notificante/i

1. Titolo / cognome / nome: _____ / _____ / _____
Indirizzo e-mail: _____

2. Titolo / cognome / nome: _____ / _____ / _____
Indirizzo e-mail: _____

3. Titolo / cognome / nome: _____ / _____ / _____
Indirizzo e-mail: _____

Firma e timbro del medico responsabile:

Data / firma: _____ / _____

Timbro:

La presente richiesta di registrazione va inviata in formato pdf a: interruptio@bfs.admin.ch

Per posta: Ufficio federale di statistica UST
Sanità e affari sociali
Stat IVG
Espace de l'Europe 10
2010 Neuchâtel