



**ORDINE DEI FARMACISTI DELLA PROVINCIA DI LIVORNO**

VIA ROSSINI,4 – 57123 LIVORNO

TEL.0586/899063 - FAX. 0586/205841

E-mail: [ordfarli@gmail.com](mailto:ordfarli@gmail.com) - Sito web: <http://www.ordinedefarmacistilivorno.com/default.asp>

C.F./P.IVA : 80002120493

Lì,

All'Ordine dei farmacisti della provincia di Livorno

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_ C.F.: \_\_\_\_\_

chiedo la presa in carico da parte dell'Ordine dei farmacisti di Livorno della casella PEC

\_\_\_\_\_, assegnatomi dall'Ordine dei farmacisti di \_\_\_\_\_

In fede

Dott./Dott.ssa