

**S.I.E.O.G.**

Società Italiana di Ecografia Ostetrica e Ginecologica

**RICHIESTA DI PARERE TECNICO SCIENTIFICO**

**Al Coordinatore del  
Comitato Medico-Legale SIEOG**

Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_ indirizzo \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_ Cap \_\_\_\_\_

Sede attività lavorativa principale \_\_\_\_\_

indirizzo \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_ n° tel cell. \_\_\_\_\_

n° tel.fisso \_\_\_\_\_ n° Fax \_\_\_\_\_

Descrizione sintetica del caso per il quale viene chiesto il  
parere tecnico-scientifico.

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Tipo di contenzioso : Fase extragiudiziale  Penale  Civile

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

- 1) dichiara di aver preso visione e di accettare integralmente le condizioni generali di fornitura del parere tecnico scientifico consultabili sul sito internet della SIEOG
- 2) Allega alla presente richiesta tutti i documenti di cui è in possesso che possono consentire lo studio del caso e la formulazione del parere tecnico-scientifico

data \_\_\_\_\_ Il Socio \_\_\_\_\_

