## ***RELAZIONE SULLE RISULTANZE DELLA PROVA-VISIONE***

*( a cura del* Richiedente/Responsabile di Struttura)

Il sottoscritto dott._____, S.O.C./S.O.S._____, Sede_____, a seguito della prova-visione del Dispositivo _____, mod. _____, marca_____, effettuata presso_____ dal _____ al_____, relaziona quanto segue:

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

(es. riportare osservazioni con riferimento alla motivazione alla base della richiesta di prova-visione, indicazione sull'eventuale raggiungimento dei risultati sperati, riflessioni sui vantaggi ottenuti rispetto alle tecniche normalmente impiegate e sui limiti/difficoltà connessi all'uso del Dispositivo, etc)

Data_____

Il Richiedente/Il Responsabile di Struttura

_____

(timbro e firma)