

**Allegato C**

**SCHEDA SEGNALAZIONE EVENTI AVVERSI**

**EROGATORE**

---

**NOME COGNOME dell'utente**

---

**TIPO PROGRAMMA:**

AFA A)

AFA B) OTAGO

AFA C)

**TIPO EVENTO** \_\_\_\_\_

**DATA INSERIMENTO PROGRAMMA**

**DATA EVENTO**

**RICOVERO IN H**

**MEDICO CHE HA TRATTATO L'EVENTO**