



Banque de Tissus
TSA 40031
31059 TOULOUSE
Cedex 9

**Prescription médicale en vue
d'une commande de VOLET
CRANIEN**

Ref : DE-BDT-PROC-029-04
Version : 04
Applicable le : 16-12-2019



« BANQUE DE TISSUS »

Hôpital PURPAN – Place du Docteur Baylac – T.S.A. 40031 – 31059 TOULOUSE CEDEX 9
Tél. 05 61 77 73 32 Télécopie 05 61 77 99 98 Mail : banquetissus.tech@chu-toulouse.fr

Bon à compléter et à FAXER à la BANQUE DE TISSUS → Télécopie 05 61 7 99 98

Service demandeur :

N° Tel :

N° Télécopie :

Date et Heure de l'intervention :

Indication thérapeutique :

Patient :

Nom :

Nom de jeune fille :

Prénom :

Sexe :

Date de naissance :

**COLLER
ETIQUETTE PATIENT**

Médecin prescripteur

Fait à : le :

Nom : **Cachet et signature :**