

ATTO DA PUBBLICARE

**Individuazione dei laboratori**

**Rete Galeno Lab**

Denominazione (ditta individuale o società): **CE.R.TE.F.-GALENO S.R.L. (capofila Rete Galeno LAB)**

Insegna (denominazione dell'azienda esposta al pubblico): **POLIAMBULATORIO GALENO**

Indirizzo (via/piazza/ecc., numero civico): **PIAZZA PORTA VESCOVO 8/9**

Comune: **FONDI (LT)**

Sito internet (facoltativo): **www.galenomedica.it**

E-mail **direzione@galenomedica.it** PEC **galenomedica@justpec.it**

Tel. **0771.512614-15** fax **0771.511057** cell. **349.7467721**

**Estremi dell'autorizzazione:**

**DCA Regione Lazio n. U00407 del 12.09.2013 – n. U00091 del 21.03.2018**

-----  
Denominazione (ditta individuale o società): **Laboratorio Analisi Bio-Cliniche D.ssa M.R. Cicconardi Minutillo S.r.l.**

Insegna (denominazione dell'azienda esposta al pubblico): **POLIAMBULATORIO GAMED**

Indirizzo (via/piazza/ecc., numero civico): **VIA ANCONA, 21**

Comune: **GAETA (LT)**

Sito internet (facoltativo): **www.galenomedica.it**

E-mail **direzione@galenomedica.it** PEC **lab.cicconardi@pec.it**

Tel. **0771.1690010** fax **0771.1690010** cell. **349.7467721**

**Estremi dell'autorizzazione:**

**DCA Regione Lazio n. U00078 del 06.06.2012 – n. U00305 del 26.07.2019**

Denominazione (ditta individuale o società): **Laboratorio Analisi Marie e Pierre Curie S.r.l.**

Insegna (denominazione dell'azienda esposta al pubblico): **Laboratorio Marie e Pierre Curie**

Indirizzo (via/piazza/ecc., numero civico): **VIA ROMAGNOLI, 27A**

Comune: **LATINA (LT)**

Sito internet (facoltativo): **www.galenomedica.it**

E-mail **direzione@galenomedica.it** PEC **lab.analisticurie@pec.it**

Tel. **0773.488232** fax **0773.488232** cell. **349.7467721**

**Estremi dell'autorizzazione:**

**DCA Regione Lazio n. U00165 del 31.08.2012 – n. U00272 del 07.09.2016**

#### **Adesione alla convenzione**

I laboratori della Rete Galeno Lab aderiscono al convenzionamento con la Federazione Ordini Farmacisti Italiani per l'esecuzione delle analisi per la rilevazione della presenza del COVID-19. Per tutta la durata della convenzione applicheranno il seguente prezzo per l'esecuzione delle analisi per la rilevazione della presenza del COVID-19:

**€ 30,00 (test sierologici QUALITATIVI su prelievo venoso per l'identificazione di anticorpi IgM e IgG)**