

# Ordonnance bizona

Articles L. 322-3, 3° et 4°, L. 324-1 et R. 161-45 du Code de la sécurité sociale.

Identification du prescripteur  
*(nom, prénom et identifiant)*Identification de la structure  
*(raison sociale du cabinet, de l'établissement et n° AM, FINESS ou SIRET)*

Identification du patient

Nom, Prénom :

Date de naissance :

**Faire pratiquer 7 jours avant l'endoscopie (résection trans-urétrale de vessie ou fibroscopie) :****ECBU ± Antibiogramme**

+

**Biomarqueur XpertBladder au laboratoire****(Cf. bon de demande)**

Date :

Signature du praticien :