



regione
toscana

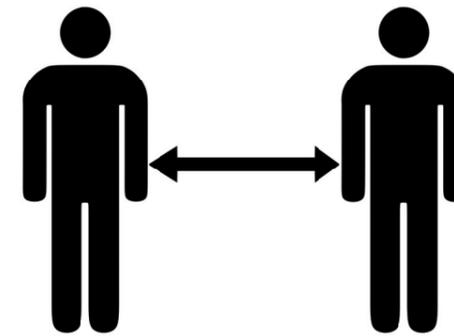
azienda
ospedaliero
universitaria
pisana



SST
Servizio
Sanitario
della
Toscana

ATTENZIONE

È OBBLIGATORIO
INDOSSARE
LA **MASCHERINA**



MANTENERE LA
DISTANZA SOCIALE
COME DA NORMATIVA
VIGENTE

IN QUESTO LOCALE È CONSENTITA
LA PRESENZA SIMULTANEA DI
n° _____ **PERSONE**