



**MODULO PROPOSTA DI TRATTAMENTO SANITARIO OBBLIGATORIO
EXTRA OSPEDALIERO (Art. 33-34-35 L. 833/1978)**

Al Sig. Sindaco
del Comune di

In data / / io sottoscritto Dr./Dr.ssa
Medico in servizio presso

DICHIARO

che il/la sig/sig.ra
nato/a il / / a
e residente a in via
attualmente reperibile a in via
dagli accertamenti sanitari eseguiti presso.....

presenta: *(descrivere in modo circostanziato e accurato l'ipotesi diagnostica e il quadro clinico, i comportamenti correlati e le circostanze che attualmente motivano la richiesta del provvedimento, gli interventi attuati per assicurare il consenso e la partecipazione del paziente):*

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

E CERTIFICO quindi che

- a. per il/la paziente in oggetto esistono alterazione psichiche tali da richiedere urgenti interventi terapeutici;
- b. gli stessi non vengono accettati dal soggetto;
- c. sono presenti le condizioni e le circostanze che consentono di adottare tempestive e idonee misure sanitarie extra-ospedaliere.



Pertanto, ai sensi degli Art.33-34-35 L. 833/78 propongo che il soggetto sia sottoposto al

Trattamento Sanitario Obbligatorio extra-ospedaliero

Si propone che il TSO extra ospedaliero venga effettuato

Presso.....

Via..... Comune.....

attuando il seguente programma di cura:

.....
.....
.....
.....

Luogo, data e ora

Timbro e firma del medico proponente

.....

Per eventuali comunicazioni urgenti è possibile contattare il numero di telefono