



Comune di Verrua Po

www.comune.veruapo.pv.it

ORDINANZA DI TRASPORTO D'URGENZA IN OSPEDALE IN REGIME DI ACCERTAMENTO SANITARIO OBBLIGATORIO

Prot. n° 216/2026

Verrua Po, 17/01/2026

IL SINDACO

Viste le Leggi n° 180 del 13/05/1978 e n° 833 del 23/12/1978 riguardanti gli accertamenti ed i trattamenti sanitari volontari ed obbligatori;

vista la proposta, ex art. n° 33 della L. n° 833 del 23/12/1978, redatta dal dott. *omissis* in data 17/01/2026 di sottoporre ad accertamento sanitario obbligatorio in condizioni di degenza ospedaliera il/la Sig./Sig.ra *omissis*;

in quanto si sospetta che la persona sia affetta da *omissis* tale da richiedere urgenti provvedimenti terapeutiche possa rendere necessario il ricovero per un trattamento sanitario obbligatorio;

ritenuto necessario verificare la sussistenza delle seguenti condizioni:

*1) se la persona sia affetta da *omissis* tali da richiedere urgenti interventi terapeutici;*

2) se gli interventi terapeutici necessari siano accettati dall'infermo/a;

3) se non vi sono le condizioni e le circostanze che consentano di adottare tempestive ed idonee misure sanitarie extra ospedaliere;

ritenuto di non procedere alla comunicazione di avvio del procedimento ai sensi della Legge n° 241/1990 e della Legge Regionale n° 10/1991 e s.m.i.;

ORDINA

che il/la Sig./Sig.ra *omissis*;

sia sottoposto ad accertamento sanitario al fine di verificare la presenza di *omissis* tali da rendere necessario emanare un provvedimento che disponga il trattamento sanitario obbligatorio.

Detto provvedimento deve essere eseguito presso una struttura ospedaliera ove sia attivabile una *omissis* e comunque nel rispetto della dignità della persona e dei diritti civili garantiti dalla Costituzione.

La Polizia Locale o in alternativa la forza di Polizia intervenuta ed il competente servizio dell'Azienda Sanitaria Locale sono incaricati dell'esecuzione della presente ordinanza.

Addì, 17/01/2026

Il Sindaco pro tempore
f.to Pierangelo Lazzari

RELATA DI NOTIFICA A CURA DELLA FORZA DI POLIZIA OPERANTE

L'anno _____, addì _____ alle ore _____, in
_____, in via _____ n° _____, presso il Pronto
Soccorso dell'Ospedale _____, io
sottoscritto:_____

_____, ho notificato copia della presente ordinanza di accertamento sanitario obbligatorio
emessa a carico di:_____
meglio in atto generalizzato/a, consegnandola a mano di:

_____ in servizio presso il nosocomio di cui sopra.

ore _____

IL RICEVENTE

L'OPERANTE

RELATA DI NOTIFICA A CURA DEL MESSO NOTIFICATORE

L'anno _____ addì _____ alle ore _____;
io sottoscritto _____ Messo Comunale del Comune di Verrua Po ho
notificato copia della presente al **GIUDICE TUTELARE** presso il Tribunale di: **PAVIA**
consegnandola a mano di _____
.

IL RICEVENTE

IL MESSO COMUNALE