

Allegato 3

Modulo di richiesta di accertamento medico-legale & tossicologico-forense

Alla Direzione del Pronto Soccorso dell'Ospedale di
dell'Azienda ULSS6 Euganea

Il sottoscritto Ufficiale/Agente di Polizia Giudiziaria.....
in forza al reparto di ☐ Polizia Municipale sede ☐ Polizia Provinciale Sede
☐ Polizia di Stato sede ☐ Carabinieri Sede
☐ Guardia di finanza ☐ Altro Sede

CHIEDE che nei confronti del CONDUCENTE sotto indicato

Cognome.....Nome.....
Nato/a ail/...../.....
Residente aProv.
Indirizzo.....n°
Documento di identità Tipologia n..... Patente di Guida ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E

Siano effettuati i necessari accertamenti in relazione al disposto di cui agli artt.

☐ art.186 ☐ art. 187 ☐ artt.186 e 187 ☐ art. 589 bis ☐ art. 590 bis

Sul soggetto sono stati precedentemente eseguiti

- Etilometro (g/L) ☐ Eseguito ☐ Non eseguito
1° Prova Ore
2° Prova Ore

- Accertamento presenza sostanze stupefacenti e psicotrope su campioni di sangue e urina

Test preliminare salivare ☐ Eseguito ☐ Non eseguito
☐ Negativo
☐ Positivo
.....

Generalità del Medico incaricato

Data ed ora richiesta..... Ufficiale di PG

1 copia allegata al verbale di PS
1 copia all'Ufficiale di PG
1 copia allegata alle matrici biologiche