



A.S.L. CN1
Azienda Sanitaria Locale
di Cuneo, Mondovì e Savigliano

Sede legale ASL CN1

Via Carlo Boggio, 12 - 12100 Cuneo (CN)
P.IVA 01128930045
T. 0171.450111 - F. 0171.1865270
protocollo@aslcn1.legalmailPA.it

Richiesta accertamento diagnostico in sospetto di alcoldipendenza ai sensi della D.G.R. Piemonte n. 21- 4814 del 22.10.2012.

Al Responsabile SER.D.

Sede di _____

Con la presente si richiede di sottoporre ad **Accertamento di assenza di alcoldipendenza** il/la sig./sig.ra _____ nato/a a _____ il _____ residente a _____ Dipendente della Ditta (si prega di specificare oltre alla denominazione tutti i dati necessari per la fatturazione) _____

Si allegano gli esiti degli accertamenti già effettuati.

Il Medico Competente
(timbro e firma)

Data _____

Indirizzo e recapito telefonico del Medico Competente (dati necessari per l'invio del referto)

INFORMAZIONI

A COSA SERVE IL MODULO

Richiedere accertamenti per assenza di alcol dipendenza, ai sensi della normativa vigente.

CHI DEVE COMPILARE IL MODULO

Il Medico Competente.

COME FAR AVERE IL MODULO ALL'ASL CN1

Il modulo deve essere spedito all'indirizzo della sede Ser.D. competente per territorio di residenza del lavoratore o scelta dallo stesso sulla base di eventuale specifica indicazione.

Il modulo deve essere *firmato e spedito*:

- o per posta ordinaria;
- o tramite PEC all'indirizzo protocollo@aslcn1.legalmailPA.it

Si ricorda che l'utilizzo di casella di posta elettronica ordinaria non garantisce la riservatezza dei dati durante la trasmissione.

Gli indirizzi delle sedi a cui è possibile rivolgersi sono:

Ser.D. Cuneo – Corso Francia n. 10 – 12100 CUNEO

Tel. 0171 450128

Ser.D. Mondovì-Ceva – Sede di Mondovì - Via Fossano n. 2 – 12084 MONDOVI'

Tel. 0174 676175

Ser.D. Savigliano-Saluzzo – Sede di Saluzzo – Via del Follone n. 4 – 12037 SALUZZO

Tel. 0175 215270

Ser.D. Savigliano-Saluzzo – Sede di Savigliano – Via Torino n. 137 – 12038 SAVIGLIANO

Tel. 0172 240612

MODALITÀ E TEMPI DI RISPOSTA

La certificazione attestante l'esito degli accertamenti effettuati viene trasmessa in busta chiusa al Medico competente entro 60 gg. dalla prima visita effettuata presso il Ser.D - Procedimento amministrativo pubblicato nella sezione "Amministrazione Trasparente" del sito www.aslcn1.it.

RIFERIMENTI

Segreteria DIPARTIMENTO DIPENDENZE PATOLOGICHE_

Tel.: 0174 723862 – 0171 450167__ E-mail: dip.dipendenze@aslcn1.it