Allegato 6

**Trasferimento urgente per motivi di salute**

Al Gip/Gup o Magistrato di Sorveglianza

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

c/o il Tribunale di\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

SEDE

Oggetto: trasferimento urgente per motivi di salute

Si informa la S.V. che in data ……………………….., ore………………………..

Il Sig………………………………………………….

Attualmente ospite della REMS di ………………………., è stato trasferito in regime di urgenza/emergenza presso l’Ospdeale di ………………………………………., a mezzo ………………………, accompagnato da …………………………………….., Per i seguenti motivi: ……………………………………………………………………………………..

Si chiede a Codesta A.G. di voler emettere i provvedimenti di propria competenza al fine dell’adozione di ulteriori disposizioni in merito (ai sensi della Conferenza Unificata del 26.02.2015, rep. N. 17/CU).

Luogo e data,

In fede,

(nominativo e firma dello psichiatra)