



Modello Proposta TSO

rev 0.0 2023

_____ lì _____
(luogo e data)

**AL SIGNOR SINDACO DEL
COMUNE DI _____**

Il sottoscritto Dr. _____ propone il

TRATTAMENTO SANITARIO OBBLIGATORIO

ai sensi degli artt. N. 33-34 della legge 23/12/78 N° 833 nei confronti di

_____ nato a _____

il _____ e residente a _____ via

_____ n. _____

in quanto:

presenta i seguenti disturbi psichici che richiedono urgenti provvedimenti terapeutici

non esiste possibilità di trattamento in strutture extra-ospedaliere;

il soggetto rifiuta le terapie.

Il medico proponente

(timbro e firma)