



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI ENNA - P.IVA 01151150867
FOGLIO DI LAVORO
SOSTANZE D'ABUSO SU FLUIDO DEL CAVO ORALE

rev. 0.3 10 10 2023

n. identificativo campione _____ del

PARAMETRO	RISULTATO
Morfina	
Codeina	
6-MAM	
Cocaina	
Benzoilecgonina	
Cocaetilene	
Metadone	
Buprenorfina	
Amfetamina	
Metamfetamina	
MDA	
MDE	
MDMA	
MBDB	
Delta-9-THC	
Ketamina	

Data fine analisi _____	NOTE:	
	Esecutore della prova:	Resp del procedimento:

Nota: le correzioni devono rendere leggibile la parte annullata e devono riportare data e firma