|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |

**AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI**

**Via del Terminillo, 42 – 02100 RIETI - Tel. 0746.2781 – PEC:** **asl.rieti@pec.it** **- C.F. e P.I. 00821180577**

**DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE**

**REFERENTE Dott. Gianluca Fovi De Ruggiero**

Pec: dipartimentoprevenzione.asl.rieti@pec.it

**U.O.C. P.S.A.L.**

Rieti, via del Terminillo 42 – Blocco 4 - 1° piano

Responsabile: Dott. Carmine Falsarone

Tel. 0746.279859– e-mail: segreteria.psal@asl.rieti.it

**VERBALE DI SEQUESTRO PROBATORIO**

(Art. 354 c.p.p.)

N. del

L'anno addì del mese di alle ore

 a in Via

presso

i sottoscritti U. P. G. ai sensi dell'art. 21

della Legge 833/78, presente il Sig.

nato a il

residente a in Via

nella sua qualità di

identificato tramite 🞎 C.I. 🞎 Pat. n.

rilasciata da il

**ACCERTATO** che sono state riscontrate le seguenti violazioni

***segue verbale di Sequestro Probatorio n.***  ***del***

**PREMESSO CHE IL P.M., preventivamente avvertito, non può intervenire tempestivamente, e che è necessario assicurare che le cose pertinenti al reato siano conservate, procedono al**

## S E Q U E S T R O

di

Le cose sequestrate sono assicurate con

Quanto sequestrato viene affidato in custodia al Sig.

nato a il

residente a in Via

identificato tramite 🞎 C.I. 🞎 Pat. n.

rilasciata da il

il quale, reso edotto delle sanzioni comminate dagli articoli n. 334 e 335 del C.P. a chi trasgredisce ai doveri di custodia e conservazione di quanto è stato sequestrato, delle responsabilità penali a cui va incontro in caso di sottrazione, dispersione, soppressione, distruzione e deterioramento delle cose sequestrate, dichiara di accettare l’incarico.

Il presente verbale viene chiuso alle ore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e, previa lettura, sottoscritto dai presenti.

Copia viene consegnata al Custode Sig.

e al Sig.

nella sua qualità di