



**MODULO RICHIESTA/PRELIEVO/TRASPORTO ALCOLEMIA - DROGHE D'ABUSO**  
**VALENZA MEDICO-LEGALE – DA UTILIZZARE IN ABBINAMENTO AL KIT DEDICATO**

**Data del prelievo** ..... **Ora del prelievo** ..... (da riportare anche sulle provette)

**Dati anagrafici del paziente** (da riportare anche sulle provette)

Cognome ..... Nome .....

Luogo e data di nascita .....

**Matrice del Campione**

- Prelievo di sangue  Prelievo di sangue da cadavere  
 Urina raccolta sotto osservazione  Prelievo di urina da cadavere

**Richiesta:**  **Alcolemia** Prelevare 3 provette “tappo verdino” gel separatore 13x100

**Screening Droghe d'Abuso** Prelevare 3 provette “tappo kaki” urina 16x100

**\* Utilizzare obbligatoriamente il Kit certificato per la raccolta di campioni con valenza medico-legale (se richiesto solo screening Droghe d'Abuso prelevare sempre anche le provette per Alcolemia)**

Consenso del Paziente al prelievo  Si firma .....  
 No firma .....

**Autorità richiedente**

Cognome Nome ..... Corpo di Appartenenza .....

Firma Delegato Autorità richiedente .....

**Dati anagrafici del Sanitario richiedente**

Cognome Nome ..... Reparto .....

Firma del Sanitario richiedente .....

**Dati anagrafici del Prelevante**

Cognome Nome ..... Reparto .....

Firma del Prelevante ..... (firmare anche le provette)

**Trasporto:**

Consegna diretta Addetto al trasporto .....

Data ..... Ora .....

Firma .....

**Accettato in Laboratorio da** .....

Data ..... Ora .....

Firma.....

**Note** .....

Eventuale assunzione di farmaci/terapia .....

***Si rammenta che richieste di alcolemia e droghe d'abuso con finalità cliniche NON possono essere trasformate in richieste con valenza medico-legale in assenza di catena di custodia (kit di raccolta campioni e modulistica dedicata)***