



A.S.L. CN2

Azienda Sanitaria Locale
di Alba e Bra

Via Vida, 10 – 12051 ALBA (CN)
Tel +39 0173.316111 Fax +39 0173.316480
e-mail: aslcn2@legalmail.it – www.aslcn2.it

P.I./Cod. Fisc. 02419170044

DOMANDA DI ASSISTENZA AL PARTO DOMICILIARE

(DA PRESENTARE ENTRO L' OTTAVO MESE)

Il/La sottoscritto/a
nato/a il tel.
residente in via n.

DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE:

- ❖ Dichiarazione dell'ostetrica/o che prende in carico la paziente, attestante l' idoneità della medesima al parto domiciliare nell'ambito della gravidanza fisiologica;
- ❖ Certificato sullo stato di salute della gestante rilasciato dal medico di Medicina generale;
- ❖ Consenso informato, come da modello predisposto dall'Assessorato alla Sanità;
- ❖ Identificazione dell'ospedale di riferimento per le eventuali emergenze;
- ❖ Identificazione del pediatra di riferimento per la prima visita del neonato;
- ❖ Autocertificazione dell'ostetrica/o sull'applicazione dei protocolli riferiti all'assistenza al travaglio, alla rianimazione neonatale e all'assistenza al puerperio.
- ❖ Autocertificazione, datata e firmata, che la documentazione allegata in copia alla presente domanda è conforme all'originale in proprio possesso (qualora non sia allegata in originale)

Data

Firma



www.regione.piemonte.it/sanita