



Allegato 1.

**Regione Lombardia
SCHEDA RILEVAMENTO ZECCHIE - UOMO**

LUOGO E DATA COMPILAZIONE SCHEDA _____

DATI ANAGRAFICI PAZIENTE

Cognome e Nome _____

Data di nascita _____ Codice fiscale _____

Comune di residenza _____ Via _____ n. _____

Provincia _____

Recapito telefonico _____

Recapito mail _____

DATI OPERATORE SANITARIO SEGNALATORE (SE ZECCA RIMOSSA DA SANITARIO)

Cognome e Nome _____

Qualifica (specificare se MMG, PLS, MCA, operatore sanitario ASST o ATS, altro) _____

Ente di appartenenza _____

Provincia _____

Recapito telefonico _____

Recapito mail _____

DATI RELATIVI AL MORSO DA ZECCA

DATA RIMOZIONE ZECCA _____

LUOGO DI PROBABILE MORSO:

Località _____ **Comune** _____ **Prov.** _____

TIPOLOGIA DI AMBIENTE: • BOSCO • PRATO • GIARDINO • ALTRO _____

POSSESSO DI/CONTATTO CON ANIMALI: • DOMESTICI • ALLEVAMENTO • SELVATICI • ALTRO _____

AREA DEL CORPO INTERESSATA DAL MORSO:

• TESTA • ASCELLA • REGIONE INGUINALE • BRACCIO • BUSTO

• INCAVO GINOCCHIO • GAMBA • ALTRO _____

Consegnare il campione il prima possibile (possibilmente entro 3-5 giorni)

Centri di conferimento della zecca

SETTORE BERGAMO		ORARI
BERGAMO	Istituto Zooprofilattico Via Pietro Rovelli – 53	<i>Da lunedì a venerdì 09:00 – 12:00</i>
BERGAMO	Dipartimento Veterinario Via Borgo Palazzo – 130	<i>Da lunedì a venerdì 09:00 – 12:00</i>
SETTORE BERGAMO EST		ORARI
TRESCORE	Dipartimento Veterinario Via Ospedale – 38	<i>Da lunedì a venerdì 09:00 - 12:00</i>
ALBINO	Dipartimento Veterinario Via stazione – 26/A 3° piano	<i>Da lunedì a venerdì 09:00 - 12:00</i>
SETTORE BERGAMO OVEST		ORARI
BONATE SOTTO	Dipartimento Veterinario Via Garibaldi, 13	<i>Da lunedì a venerdì 09:00 - 12:00</i>
ROMANO DI LOMBARDIA	Dipartimento Veterinario Via XXV Aprile – 11	<i>Da lunedì a venerdì 09:00 - 12:00</i>
CARAVAGGIO	Dipartimento Veterinario Largo Donatori di Sangue – 14	<i>Da lunedì a venerdì 09:00 - 12:00</i>