26

os:

Giunta Regionale della Campania
DIP 52 – D.G. 04 - U.O.D. 08
Direzione Generale per la Tutela della Salute e
il Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale
U.O.D. Politica del Farmaco e Dispositivi

REGIONE CAMPANIA
Prot. 2018. 0436552 05/07/2018 16,34
Mitt. : 500406 Politica del farmaco e disposi...
Dest. : AI DIRETTORI GENERALI AA.SS.LL. REGIONE CAMPANIA
Classifica : 50.4. Fascicolo : 29 del 2018

Ai Direttori Generali
delle AA.SS.LL. Regione Campania

S.A.N.I.A.R.P. SEDE

Oggetto: Furto/smarrimento timbri e/o ricettari-Falsificazioni ricette

Per gli opportuni provvedimenti di competenza, si trasmettono note di pari oggetto delle Regioni Lombardia e Campania:

ATS Milano Prot.93280 del 22.06.2018

ASL Salerno Prot.162464 del 03.07.2018

ATS. BRESCIA PROT. 63991 del 22/6/18

Il Funzionario
Raffaele D'Angelo

Il Dirigente
Dott.Ugo Trama

Da "dg.500400@pec.regione.campania.it" <dg.500400@pec.regione.campania.it>
A "POLITICA DEL FARMACO 06" <dg04.farmaceutica@pec.regione,campania.it>
Data venerdì 29 giugno 2018 - 12:54

I: SMARRIMENTO / FURTO / FALSIFICAZIONE - REGIONE LOMBARDIA

Da : welfare@pec.regione.lombardia.it
A : dg.04@pec.regione.campania.it
Cc :
Data : Fri, 29 Jun 2018 12:20:21 +0200 (CEST)
Oggetto : SMARRIMENTO / FURTO / FALSIFICAZIONE - REGIONE LOMBARDIA

REGIONE LOMBARDIA - GIUNTA

WELFARE

Nostri riferimenti interni:
Protocollo numero G1.2018.0022212 del 29/06/2018 12:10
Firmato digitalmente da MASSIMO LUIGI ALBERTO MEDAGLIA

Elenco allegati:
RL_RLAOOG1_2018_4741.pdf.p7m
ATS MILANO Falsificazione prot. 93280 del 22giu18.pdf

ATS BRESCIA Smarrimento prot. 63991 del 22giu18.pdf

I documenti allegati alla presente e-mail con estensione .p7m (formato PKCS#7)
sono firmati digitalmente in conformità al DPCM 13/01/2004 e Delib. CNIPA 4/2005.
Per visualizzare, stampare, esportarne il contenuto e per verificarne la firma
è necessario disporre di uno specifico software.
Un elenco dei software di verifica disponibili gratuitamente per uso personale
è presente al seguente indirizzo:
http://www.agid.gov.it/identita-digitali/firme-elettroniche/software-verifica

---

Allegato(i)

Segnatura.xml (5 Kb)
ATS MILANO Falsificazione prot. 93280 del 22giu18.pdf (1103 Kb)
RL_RLAOOG1_2018_4741.pdf.p7m (52 Kb)
ATS BRESCIA Smarrimento prot. 63991 del 22giu18.pdf (583 Kb)

D'Angelo

REGIONE CAMPANIA
Prot. 2018. 0428512 03/07/2018 13,35
Mitt. : REGIONE LOMBARDIA
Ass. : 500406 Politica del farmaco e disposi...
Classifica : 50.4. Fascicolo : 29 del 2018

RegioneLombardia

Regione Lombardia - Giunta
DIREZIONE GENERALE WELFARE
PROGRAMMAZIONE POLO OSPEDALIERO
FARMACO, DISPOSITIVI E HTA

Piazza Città di Lombardia n.1
20124 Milano

Tel 02 6765.1

www.regione.lombardia.it
welfare@pec.regione.lombardia.it

REGIONE CAMPANIA

Prot. 2018. 0428512 03/07/2018 13,35
Mitt. : REGIONE LOMBARDIA
Ass. : 500406 Politica del farmaco e dispositi...
Classifica : 50.4. Fascicolo : 29 del 2018

AI DIRETTORI GENERALI SALUTE DELLE REGIONI

Oggetto: Smarrimento / Furto / Falsificazione - Regione Lombardia

Per opportuna conoscenza e per quanto di competenza, si trasmettono le note:

- ATS MILANO CITTA' METROPOLITANA prot. 93280 del 22.06.2018
- ATS BRESCIA prot. 63991 del 22.06.2018

Cordiali saluti.

IL DIRIGENTE

MASSIMO LUIGI ALBERTO MEDAGLIA

Allegati:
File ATS MILANO Falsificazione prot. 93280 del 22giu18.pdf
File ATS BRESCIA Smarrimento prot. 63991 del 22giu18.pdf

Referente per l'istruttoria della pratica: MARIA CARLA PARRAVICINI Tel. 02/6765.3263

Sistema Socio Sanitario

Regione Lombardia

ATS Brescia

DIREZIONE SANITARIA
SERVIZIO FARMACEUTICO
Viale Duca degli Abruzzi, 15 – 25124 Brescia
Tel. 030/3838441 fax 030/3838256
E-mail: *Farmaceutico@ats-brescia.it*

CL: 2.9.05

Allerta n.**45**

Alla cortese attenzione di:

Regione Lombardia
Direzione Generale Welfare
U.O. Programmazione Polo Ospedaliero
Struttura Farmaco, Dispositivi e HTA
welfare@pec.regione.lombardia.it

ATS della Regione Lombardia
protocollogenerale@pec.ats-milano.it
protocollo@pec.ats-insubria.it
protocollo@pec.ats-montagna.it
protocollo@pec.ats-brianza.it
protocollo@pec.ats-bg.it
protocollo@pec.ats-valpadana.it
protocollo@pec.ats-pavia.it

Presidente Associazione Titolare di Farmacia
(per trasmissione ai Titolari/Direttori
Farmacie convenzionate - ATS di Brescia)
ap.brescia@pec.federfarma.it

fg1523bs2998@pec.fofi.it

Farmacie Unite
farmacieunite@pec.farmacieunite.it

LORO SEDI

Oggetto: Smarrimento / Furto/ Falsificazione

Per opportuna conoscenza e per i relativi provvedimenti di competenza si trasmette la seguente segnalazione:

Azienda: ASST SPEDALI CIVILI (Prot. ATS 0063784)

Nome Medico / Attività: PIANA GIACOMO
Direttore dell'U.O.C. 1° Ortopedia e Traumatologia

Estremi della segnalazione: SMARRIMENTO
- Timbro personale autoinchiostrante rilasciato dagli Spedali Civili di Brescia, riportante i seguenti dati: nome, cognome, codice fiscale PNIGCM52C29B395B, il nome dell'ospedale e del reparto e il n° di telefono dell'ospedale

---

Distinti saluti.

Firmato digitalmente
Il Responsabile di Farmacovigilanza
ATS BRESCIA
Dr.ssa Roberta Consenti

truttura competente: Servizio Farmaceutico- e-mail: Farmaceutico@ats-brescia.it
Responsabile del procedimento: Dr.ssa Roberta Consenti Tel. 030 3839313
Referente della pratica: Sig.ra Carmela Lombardi – Tel. 030/3839298 – 307

Siav S.p.A - Contrassegno Elettronico

TIPO CONTRASSEGNO QR Code

IMPRONTA DOC D136976170419FB043E5CF55BBF7111B4F52E8DCFC26D16E21129E669A5FB24A

Firme digitali presenti nel documento originale

Firma in formato p7m: ROBERTA CONSENTI

Dati contenuti all'interno del Contrassegno Elettronico

Numero Protocollo 0063991/18
Data Protocollo 22/06/2018

Credenziali di Accesso per la Verifica del Contrassegno Elettronico

URL https://glifo.ats-brescia.it/PortaleGlifo/

IDENTIFICATIVO ATSBS-6T5M0-155091

PASSWORD KIJ0M

DATA SCADENZA Senza scadenza

Ai sensi dell'art. 23 comma 2-bis del CAD (DLgs 82/2005 e ss.mm.ii.), si attesta che il presente documento, estratto in automatico dal sistema di gestione documentale è conforme al documento elettronico originale.

atsmetmi.AOOATSMI.REGISTRO UFFICIALE(U).0093280.22-06-2018

Sistema Socio Sanitario

Regione Lombardia

ATS Milano
Città Metropolitana

Garbagnate Milanese, 22 Giugno 2018

REGIONE CAMPANIA
Prot. 2018. 0428512 03/07/2018 13,35
Mitt. : REGIONE LOMBARDIA
Ass. : 500436 Politica del farmaco e disposi...
Classifica : 50.4. Fascicolo : 29 del 2018

Ordine dei Farmacisti delle Province di Milano, Lodi, Monza e Brianza
Viale Piceno, 18 - 20129 Milano

Al Sindacato Regionale dei Titolari di Farmacia
Viale Piceno, 18 - 20129 Milano

Federfarma Lombardia
Viale Piceno, 18 - 20129 Milano

Assofarm Lombardia c/o Conservizi Milano
Palazzo Q7 – Strada 4
20129 Rozzano

Farmacie Unite

Ai Servizi di Assistenza Farmaceutica
delle ATS della Regione Lombardia
LORO SEDI
via pec

E p.c. Regione Lombardia
Direzione Generale Welfare - U.O. Programmazione Polo Ospedaliero - Struttura Farmaco Dispositivi e HTA
P.zza Città di Lombardia, 1 - 20124 Milano

OGGETTO : Segnalazione falsificazione ricette

IRCCS Istituto Auxologico Italiano:

- Il Dr. CONTI Antonio, Medico specialista in Endocrinologia, ha denunciato la falsificazione di tre ricette prescriventi:
  - NORDITROPIN NORDIFLEX SOMATROPINA, sei confezioni, datata 08/06/2018, codice ricetta 03016-Y0175171151
  - HUMATROPE SOMATROPINA 1 CART. 24 mg/72 UI due confezioni, datata 19/06/2018, codice ricetta 03016-Y0175171217
  - HUMATROPE SOMATROPINA 1 CART. 24 mg/72 UI due confezioni, datata 19/06/2018, codice ricetta 03016-Y0175171228.

Farmacia Rocca snc di Nerviano (MI) :

UNI EN ISO 9001:2015
CERTIQUALITY
SISTEMA DI GESTIONE QUALITÀ CERTIFICATO

AGENZIA DI TUTELA DELLA SALUTE DELLA CITTÀ METROPOLITANA DI MILANO
UOC PIANIFICAZIONE, CONTROLLO E APPROPRIATEZZA FARMACEUTICA
VIA PER CESATE N. 62 – GARBAGNATE MILANESE - 20024
Tel. 0249510439
e-mail: dipfarmaceutico@ats-milano.it - PEC: protocollogenerale@pec.ats-milano.it
Sede Legale: Milano, 20122, Corso Italia 19 - Codice fiscale e P.IVA 09320520969

- Il Dr. BARONI Marco Giuseppe, Direttore della Farmacia Rocca snc di Nerviano, codice regionale MI4149, ha denunciato una ricetta prescrivente una confezione di NEUPRO*28CER 4MG/24H ed una confezione di SPIRIVA HANDIHALER*18MCG 30CPS, risultata falsa a seguito degli approfondimenti condotti con il medico prescrittore, in quanto il timbro risultava privo del codice regionale del MMG e con errori ortografici: Tredate anziché Tradate

Allegati: Verbali di denuncia

Distinti saluti

Il Dirigente
U.O.S. Farmacovigilanza e appropriatezza terapeutica
(Dr.ssa Rachele Folchino)

Rachele Folchino

Responsabile del procedimento: Rachele Folchino – UOS Farmacovigilanza – 0285782585 – e-mail rfolchino@ats-milano.it
Responsabile istruttoria: Roberto Li Causi – UOS Farmacovigilanza – 0249510439 – e-mail arlicausi@ats-milano.it

UNI EN ISO 9001:2015
CERTIQUALITY
SISTEMA DI GESTIONE QUALITÀ CERTIFICATO

Protocollo Verbale: **MICS43 2018 VD 901916**
Protocollo Sdi: **MICS432018901792**

LEGIONE CARABINIERI LOMBARDIA
TENENZA CARABINIERI PIOLTELLO
Via Francesca Morvillo 10
Tel. 02/9240236 - Fax 02/92591470 - E-mail tnmi121163@carabinieri.it

VERBALE di ricezione di denuncia orale sporta da: **Conti** Antonio nato a [redacted] il [redacted], cittadinanza italiana, sesso maschile, divorziato, professione medico, identificato mediante C.I. [redacted] ril. il [redacted], residente a [redacted], Via [redacted] telefono [redacted] e relativa a "FALSITA' MATERIALE", fatto avvenuto il 16/06/2018 a Milano (MI).-----//

****

Il giorno 19/06/2018 alle ore 09:39, negli uffici del comando in intestazione, avanti al sottoscritto Vice Brigadiere PEZZELLA Cristian appartenente al Comando in intestazione, è presente la persona in oggetto indicata, la quale denuncia quanto segue:----//

Da premettere che lavoro per Istituto Auxologico Italiano con sede legale in Via Ariosto 13 di Milano ma vengo impiegato in varie sedi sul territorio e sono specialista in endocrinologia, ma svolgo attività con sistema sanitario ragionale solo per la specialistica di diabetologia. Sabato scorso 16 giugno in mattinata venivo contattato telefonicamente nell'ufficio dell'Istituto Auxologico Italiano in Via Ariosto 13 di Milano dal dott. Giovanni Feller 025461538, farmacista della "Farmacia del Mercato" di via Varsavia 4 di Milano, che mi riferiva che qualche giorno prima un soggetto a suo dire nord africano presentava una impegnativa rossa intestata a : FERNANDO HATHADURA MAHESU EBERTSON Via Quintino Sella 19/A 20094 Corsico (MI) con C.F.: PRNHHD73D25Z209O con la richiesta di n° 6 (sei) confezioni di : NORDITROPIN NORDIFLEX SOMATROPINA (ORMONE DELLA CRESCITA) datata 08 giugno 2018 con apposto il mio timbro ma con la firma palesemente contraffatta. Preciso inoltre che in questa data 08 giugno 2018 non prestavo servizio ambulatoriale. Da un indagine interna all'Istituto l'impegnativa non risulta in carico al sottoscritto. Allego copia fotostatica pervenuta a mezzo m@il.------//

Posso fornire le seguenti informazioni circa gli oggetti e le persone coinvolte:------//

Sono stato vittima di falsita' in atti il 16/06/2018 in non previsto/altro. Il fatto è avvenuto a Milano (MI). -----//

Posso fornire i seguenti dettagli: falsificazione di contratto: no; uso di dati falsi o falsificati: sì.-----//

Per quanto precede sporgo formale denuncia/querela nei confronti dei responsabili dei reati che si possono ravvisare nei fatti esposti e ne chiedo la punizione.-----//

Non ho altro da aggiungere né da modificare.-----//

Si dà atto che la persona offesa dal reato è stata resa edotta delle informazioni, facoltà e diritti di cui all'art. 90 bis del C.P.P.-----//

Fatto, riletto, confermato e sottoscritto in data e luogo di cui sopra.------//

Protocollo Verbale: **MICS0G 2018 VD 901028**
Protocollo Sdi: **MICS0G2018900936**

LEGIONE CARABINIERI LOMBARDIA
STAZIONE DI NERVIANO
via Bergamina n.4
Tel. 0331585497 - Fax 0331419964 - E-mail 041970.001@carabinieri.it

VERBALE di ricezione di denuncia orale sporta da: **Baroni** Marco Giuseppe nato a [redacted], cittadinanza italiana, sesso maschile, identificato mediante Carta di identità nr [redacted] rilasciata dal comune di [redacted] in data [redacted], residente a [redacted], Via [redacted], telefono [redacted] e relativa a "RICETTAZIONE", fatto avvenuto il 14/06/2018, fra le 16:30 e le 17:00 a Nerviano (MI).-----//

****

Il giorno 22/06/2018 alle ore 10:45, negli uffici del comando in intestazione, avanti al sottoscritto Car. FADDA Salvatore appartenente al Comando in intestazione, è presente la persona in oggetto indicata, la quale denuncia quanto segue:----//

Premetto di essere il Direttore della farmacia ROCCA snc- Cod MI4149 con sede in Nerviano, viale Kennedy nr 52/54.-----//

In data 14/06/2018, alle ore 16:30 circa, si presentava all'interno della suddetta farmacia, un giovane presumibilmente italiano, vestito in modo distinto, poca barba, alto all'incirca 180 cm, il quale, munito di ricetta medica, si apprestava ad acquistare i seguenti farmaci: NEUPRO*28CER 4MG/24H (farmaco per patologia Parkinson - una confezione)e SPIRIVA HANDIHALER*18MCG 30CPS (farmaco per patologia asma - una confezione).-----//

Dopo aver consegnato i farmaci al giovane, lo stesso lasciava la farmacia senza aggiungere altro.-----//

La sera del medesimo giorno, durante il controllo delle ricette acquisite durante l'orario lavorativo, saltava all'occhio una ricetta con errori ortografici (nello specifico il nome di un comune erroneamente scritto *TREDATE* invece che *TRADATE*) e il codice regionale del medico prescrittore non indicato sulla ricetta, alchè lo recuperavo e lo trascrivevo a penna sulla stessa.-----//

Il giorno seguente contattavo il medico prescrittore per delucidazioni in merito agli errori trovati sulla ricetta a noi pervenuta e lo stesso, a mia richiesta, mi informava di disconoscere l'esistenza di tale ricetta e che era a conoscenza di un ricettario rubato all'interno dell'ospedale di Bollate (MI) sul quale ignoti malfattori inserivano nomi di pazienti inesistenti e il suo nome quale medico curante.-----//

Mi rendevo conto quindi che il giovane malfattore aveva utilizzato una ricetta falsa per l'acquisto dei farmaci sopra scritti, mediante una ricetta del sistema sanitario della Regione Lombardia pagando quindi solamente un ticket pro forma di 3.00 euro per un farmaco del valore di 160.00 euro circa.-----//

-----//

Si dà atto che la persona offesa dal reato è stata resa edotta delle informazioni, facoltà e diritti di cui all'art. 90 bis del C.P.P. non ritira copia;-----//

-----//

Si dà atto che la persona offesa dal reato è stata resa edotta delle informazioni, facoltà e diritti di cui all'art. 408 del C.P.P., non intende ricevere notizie riguardo all'eventuale archiviazione del processo.-----//

Posso fornire le seguenti informazioni circa gli oggetti e le persone coinvolte:------

Farmacia Rocca Snc , partita iva 09861400969, sede di tipo legale , la cui sede è ubicata a Nerviano (MI), VIALE KENNEDY 52/54, telefono 0331586628 è stata vittima di ricettazione il 14/06/2018, fra le 16:30 e le 17:00 in esercizio commerciale. Il fatto è avvenuto a Nerviano (MI), VIALE KENNEDY n. 52/54.. -----//

Non ho sospetti sul conto di alcuno.-----//"

Per quanto precede sporgo formale denuncia/querela nei confronti dei responsabili dei reati che si possono ravvisare nei fatti esposti e ne chiedo la punizione.-----//

Non ho richiesto l'intervento di alcuna pattuglia delle Forze dell'Ordine per constatare l'accaduto.-----//

Non sono in grado di riconoscere i rei.-----//

Non ho altro da aggiungere né da modificare.-----//

Fatto, riletto, confermato e sottoscritto in data e luogo di cui sopra.------//

STAZIONE CARABINIERI NERVIANO

ASL Salerno
Azienda Sanitaria Locale Salerno

Distretto Sanitario 64
Località Acquarita, s.n.c. - 84025 Salerno - Tel. 0828.362352 – Fax 0828.362340
Direzione Sanitaria: ds64.direzione@aslsalerno.it e-mail Direzione Amministrativa: ds64.diramm@aslsalerno.it PEC: ds64@pec.aslsalerno.it

Azienda Sanitaria Locale Salerno
Distretto Sanitario 64 Eboli
03 LUG. 2018
Prot. N. 162464

Spett.le Saniarp

Alla Regione Campania

Avv. Postiglione

Direzione Generale per la Tutela della Salute

E il Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale

UOD Politica del Farmaco e dispositivi

Oggetto: Furto Ricettari SSN

In allegato si trasmette la denuncia e la relativa comunicazione a questo Distretto dal Dr. Antonio Papace relativo al furto dei suoi due ricettari.

Tanto dovuto. Cordiali saluti.

Direzione Sanitaria Distretto 64 Eboli

AZIENDA SANITARIA LOCALE SA
DISTRETTO SANITARIO 64

6/7/18
D'Angelo

REGIONE CAMPANIA
Prot. 2018. 0436416 05/07/2018 15,38
Mitt. : ASL SALERNO - SERVIZIO FARMAC...
Ass. : 500406 Politica del farmaco e disposi...
Classifica : 58.4. Fascicolo : 29 del 2018

EBOLI 02/07/2018

AL DIRETTORE
DR.SSA CLARA DE NICOLA
- RESPONSABILE
DEL DISTRETTO
64 EBOLI
ASL SA

OGGETTO: FURTO RICETTARI S.S.N.

Il sottoscritto DR. ANTONIO PAPACE
M.M.G in EBOLI COD. REG. 56650/7

COMUNICA ALLEGANDO ALLA PRESENTE COPIA DI
DENUNCIA AI C.C. CARABINIERI STAZIONE DI EBOLI
IL FURTO DELLA BORSA MEDICALE CONTENENTE
N. 2 RICETTARI; DOPO RISCONTRO IN ARCHIVIO
COSÌ IDENTIFICATI:

N. 1) RICETTARIO IN ROSSO CON CODICE UNICO 0036992
RILASCIATO IL 26/04/2017

N. 1) RICETTARIO STUPEFACENTI CON CODICE DAL: J678121-
RILASCIATO IL 25/02/2011 A: J678150-

CON OSSERVANZA

DR. A. PAPACE

REGIONE CAMPANIA
Dott. Papace Antonio
Cod. Reg. 52650/7
~~ASL SA/2 - Distretto 103~~

Azienda Sanitaria Locale Salerno
Distretto Sanitario 64 Eboli
02 LUG. 2018
Prot. N 161516

cell. 328/3419911

Protocollo Verbale: **SACS86 2018 VD 901735**
Protocollo Sdi: **SACS862018901584**

Azienda Sanitaria Locale Salerno
Distretto Sanitario 64 Eboli
02 LUG. 2018
Prot. N. 161516

LEGIONE CARABINIERI CAMPANIA
STAZIONE DI EBOLI
via G. C. A. dalla Chiesa
Tel. 0828/620645 - Fax 0828/620631 -

VERBALE di ricezione di denuncia orale sporta da: **Papace** Antonio nato a [redacted] il [redacted], cittadinanza italiana, sesso maschile, coniugato, professione medico, identificato mediante carta di identità avente nr. [redacted] rilasciata dal Comune di [redacted] in data [redacted], residente a [redacted], Viale [redacted] telefono [redacted] e relativa a "FURTO SU AUTO", fatto avvenuto il 29/06/2018, fra le 12:00 e le 12:20 a Eboli (SA).-----//

****

Il giorno 30/06/2018 alle ore 08:56, negli uffici del comando in intestazione, avanti al sottoscritto Appuntato Scelto FREZZATO Marco appartenente a STAZIONE CC. EBOLI, è presente la persona in oggetto indicata, la quale denuncia quanto segue:----//

Dichiaro sotto la mia responsabilità Civile e Penale quanto segue:-----//

Premetto col dire di svolgere la professione di medico di famiglia convenzionato con il S.S.N. (Sistema Sanitario Nazionale). -----//

In data di ieri 29/06/2018 verso le ore 12:00 circa, mi sono recato presso l'autofficina meccanica "Giallorenzo Antonio", sita in questa via Picentino, ed ho parcheggiato la mia autovettura marca Mitsubishi modello outlander di colore nero targata DP*411*ZV, davanti la predetta autofficina, lasciandola aperta.-----//

Alle successive ore 12:20 circa nel riprenderla ho constato che ignoti malfatto avevavo asportato la mia borsa di lavoro di colore nero, contenente:-----//

- un ricettario Regione Campania ricette di colore rosso in bianco;-----//
- un ricettario Regione Campania per la prescrizione di stupefacenti in bianco;-----//
- un timbro personale con il codice Regionale;-----//
- un sfigmomanometro;-----//
- un fonendoscopio;-----//
- un abbassa lingue;-----//
- un termometro;-----//
- varie fatture di certificati;-----//
- vari moduli di assistenza domiciliare;-----//
- materiale ed appunti relativi alla mia professione.-----//

Mi riservo di comunicare le matrici dei due ricettari asportatomi, dopo il riscontro presso l'ASL. ----//

Posso fornire le seguenti informazioni circa gli oggetti e le persone coinvolte:------//

Sono stato vittima di furto il 29/06/2018, fra le 12:00 e le 12:20 in auto in sosta. Il fatto è avvenuto a Eboli (SA), via Picentino c/o autofficina meccanica "Giallorenzo", cap. 84025. -----//

Non ho sospetti sul conto di alcuno.-----//"

Per quanto precede sporgo formale denuncia/querela nei confronti dei responsabili dei reati che si possono ravvisare nei fatti esposti e ne chiedo la punizione.-----//

Non ho richiesto l'intervento di alcuna pattuglia delle Forze dell'Ordine per constatare l'accaduto.----//

Non sono in grado di riconoscere i rei.-----//

Non sono coperto/a da assicurazione contro tale evento.-----//

Non ho altro da aggiungere né da modificare.-----//

Si dà atto che la persona offesa dal reato è stata resa edotta delle informazioni, facoltà e diritti di cui all'art. 90 bis del C.P.P.-----//

Fatto, riletto, confermato e sottoscritto in data e luogo di cui sopra.------//