**RACCOLTA INFORMALE PUNTI DI CONTATTO DIPARTIMENTI PREVENZIONE ASL PER COMUNICAZIONE INGRESSI IN ITALIA AUTISTI IMPRESE STRANIERE**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ASSE/****ZONA** | **AZIENDA SANITARIA** | **MODALITA’ COMUNICAZIONE*****CONTACT POINT*** | **OGGETTO****COMUNICAZIONE** ***REQUIRED INFORMATION*** | **RIF. TELEFONICO** ***Phone number*** **+39/…** |
| Brennero | Asl Alto Adige | Compilazione form on line*Please fill in the online form*  | <https://www.sabes.it/it/news.asp?aktuelles_action=4&aktuelles_article_id=636993> | 0471/909202 |
| Ventimiglia | ASL Imperia | Mail a:Mail to:d.franco@asl1.liguria.it | Cognome Autista; Nome Autista, luogo e data di nascita, Stato estero di provenienza, Stati di destinazione, Comune italiano di arrivo, data di ingresso in Italia, riferimento telefonico autista in Italia  *Driver surname; Driver name; date of birth, place of birth; Country of origin; final destination; Italian city of destination; date of entrance in Italy; phone number (while in Italy)* | 0184/536683 |
| Frejus | ASL Torino3  | Mail a:Mail to:nsuma@aslto3.piemonte.it | Cognome Autista; Nome Autista, luogo e data di nascita, data di ingresso in Italia, data di uscita, mail e riferimento telefonico autista in Italia  *Driver surname; Driver name; date of birth; date of entrance in Italy; date of exit from Italy; e-mail and phone number (while in Italy)* | 011/9551752 |
| Tarvisio | ASL Medio Friuli | Mail a:Mail to:sorveglianzamalattieinfettive@asufc.sanita.fvg.it | Cognome Autista; Nome Autista, luogo e data di nascita, impresa di trasporto, data di ingresso in Italia, data di uscita, Stato estero di provenienza, Stati di destinazione, luogo/ghi di domicilio in Italia, mail e riferimento telefonico autista in Italia  *Driver surname; Driver name; date of birth, place of birth; Name of employer (Company’s name); date of entrance in Italy; date of exit from Italy; Country of origin; final destination; domicile(s) in Italy; e-mail and phone number (while in Italy)* | 0432/5532110432/553224 |
| Trieste | Asl Trieste | Mail a:Mail to:profilassi.dip@asugi.sanita.fvg.it. | Cognome Autista; Nome Autista, luogo e data di nascita, impresa di trasporto, data di ingresso in Italia, data di uscita, Stato estero di provenienza, Stati di destinazione, luogo/ghi di domicilio in Italia, mail e riferimento telefonico autista in Italia  *Driver surname; Driver name; date of birth, place of birth; Name of employer (Company’s name); date of entrance in Italy; date of exit from Italy; Country of origin; final destination; domicile in Italy; e-mail and phone number (while in Italy)* | 040/3997490 |
| Gorizia | Asl Gorizia | Mail a:Mail to:infettive.profilassi@asugi.sanita.fvg.it.  | Invio copia modulo autodichiarazione *Please fill in and send the Italian self-declaration’s form*<http://www.mit.gov.it/sites/default/files/media/documentazione/2020-04/3%20APR.%20MODELLO%20DICHIARAZIONE%20CONDUCENTI.pdf> | 0481/592876 |