

ALLEGATO 1

ASL TO2	
Denominazione	“MICHELE RISSO ”
Sede	Corso B. Brin, 5 10153 Torino
Legale rappresentante	Basile Mafalda
Gestore	Società Esther s.a.s. di Basile Mafalda e Falzone Gaetano (Sede Legale in Torino, Corso B. Brin, 5)
Tipologia di struttura	Comunità Protetta di Tipo B
Titolo autorizzativo definitivo	ASL 3 n. 142/011/2000 del 07.02.2000
N. posti letto	20
Data richiesta accreditamento/ N. Prot. regionale	30.10.2009 40232/ DB 20.06 del 06.11.2009
Parere del Presidente Commissione di vigilanza territorialmente competente	Favorevole con riserva Formulato il 18.12.2009 prot. 63838 Ns. prot. 1776/DB20.06 del 18.01.10
Tipologia di accreditamento	CON RISERVA
Prescrizioni (se con riserva)	(omissis)

ASL TO3	
Denominazione	“IL BARROCCHIO ”
Sede	Strada Barrocchio,25 10095 Grugliasco (TO)
Legale rappresentante	Giorgio Rabino
Gestore	ASLTO3 Via Martiri XXX Aprile, 30 10093 Collegno
Tipologia di struttura	Comunità Protetta di Tipo B
Titolo autorizzativo definitivo	Regione Piemonte n. 560 dell' 11.12.2006
N. posti letto	20
Data richiesta accreditamento/ N. Prot. regionale	02.11.2009 40008/ DB 20.06 del 05.11.2009
Parere del Presidente Commissione di vigilanza territorialmente competente	Favorevole con riserva Formulato il 24.12.2009 prot. 62880
Tipologia di accreditamento	DEFINITIVO
Prescrizioni (se con riserva)	Le prescrizioni sono state superate mediante presentazione in Assessorato della documentazione mancante.

ALLEGATO 3

ASL TO3	
Denominazione	“BONACOSSA ”
Sede	Via Martiri XXX Aprile n.30 10093 Collegno (TO)
Legale rappresentante	Giorgio Rabino
Gestore	ASLTO3 Via Martiri XXX Aprile, 30 10093 Collegno (TO)
Tipologia di struttura	Comunità Protetta di Tipo B
Titolo autorizzativo definitivo	Regione Piemonte n.319 del 03.06.2008
N. posti letto	17
Data richiesta accreditamento/ N. Prot. regionale	02.11.2009 40008/ DB 20.06 del 05.11.2009
Parere del Presidente Commissione di vigilanza territorialmente competente	Favorevole Formulato il 24.12.2009 prot. 62880
Tipologia di accreditamento	DEFINITIVO
Prescrizioni (se con riserva)	

ALLEGATO 4

ASL TO5	
Denominazione	“IL PORTO ”
Sede	Via Petrarca, 18 10024 Moncalieri (Torino)
Legale rappresentante	Corulli Metello
Gestore	Corulli Metello (Sede Legale in Moncalieri, Via Petrarca, 18)
Tipologia di struttura	Comunità Alloggio
Titolo autorizzativo definitivo	ASL TO5 n. 1085 del 19.09.2009
N. posti letto	6
Data richiesta accreditamento/ N. Prot. regionale	02.11.2009 40226/ DB 20.06 del 06.11.2009
Parere del Presidente Commissione di vigilanza territorialmente competente	Favorevole con riserva Formulato il 24.12.2009, prot.62880
Tipologia di accreditamento	CON RISERVA
Prescrizioni (se con riserva)	(omissis)

ASL TO5	
Denominazione	“IL PORTO ” -Casa Madre-
Sede	Via Petrarca, 18 10024 Moncalieri (Torino)
Legale rappresentante	Corulli Metello
Gestore	Corulli Metello (Sede Legale in Moncalieri, Via Petrarca, 18)
Tipologia di struttura	Comunità Protetta di Tipo A (per pazienti psichiatrici con o senza problemi di tossicodipendenza secondaria).
Titolo autorizzativo definitivo	ASL TO5 n. 1085 del 19.09.2009
N. posti letto	20
Data richiesta accreditamento/ N. Prot. regionale	02.11.2009 40226/ DB 20.06 del 06.11.2009
Parere del Presidente Commissione di vigilanza territorialmente competente	Favorevole con riserva Formulato il 24.12.2009 prot. 62880
Tipologia di accreditamento	CON RISERVA
Prescrizioni (se con riserva)	(omissis)

ASL TO5	
Denominazione	“IL PORTO ” -La scuderia-
Sede	Via Petrarca, 18 10024 Moncalieri (Torino)
Legale rappresentante	Corulli Metello
Gestore	Corulli Metello (Sede Legale in Moncalieri, Via Petrarca, 18)
Tipologia di struttura	Comunità Protetta di Tipo A (per pazienti psichiatrici con o senza problemi di tossicodipendenza secondaria).
Titolo autorizzativo definitivo	ASL TO5 n. 1085 del 19.09.2009
N. posti letto	20
Data richiesta accreditamento/ N. Prot. regionale	02.11.2009 40226/ DB 20.06 del 06.11.2009
Parere del Presidente Commissione di vigilanza territorialmente competente	Favorevole con riserva Formulato il 24.12.2009, prot. 62880
Tipologia di accreditamento	CON RISERVA
Prescrizioni (se con riserva)	(omissis)

ALLEGATO 7

ASL TO5	
Denominazione	“CASTELLO DI VERNONE ”
Sede	Via Parrocchiale, 1 10020 Marentino (Torino) Fraz. Vernone
Legale rappresentante	Antonella Occhiena
Gestore	Antonella Occhiena sede Legale Via Parrocchiale, 1 Marentino(TO)
Tipologia di struttura	Comunità Protetta di Tipo B
Titolo autorizzativo transitorio	ASL 8 n. 1233 del 20.09.2001
N. posti letto	17
Data richiesta accreditamento/ N. Prot. regionale	02.11.2009 40457/ DB 20.06 del 10.11.2009
Parere del Presidente Commissione di vigilanza territorialmente competente	Favorevole con riserva Formulato il 24.12.2009 prot. n. 62880
Tipologia di accreditamento	CON RISERVA
Prescrizioni (se con riserva)	(omissis)

ASL TO5	
Denominazione	“QUATTRO VENTI ”
Sede	Via Borgata Serra, 2 14022 Passerano Marmorito (Asti)
Legale rappresentante	Carlo Rosso
Gestore	Carlo Rosso (sede Legale Borgata Serra, 2 Passerano Marmorito -Asti)
Tipologia di struttura	Comunità Protetta di Tipo B
Titolo autorizzativo definitivo	ASL 8 n. 242 del 31.07.2006
N. posti letto	20
Data richiesta accreditamento/ N. Prot. regionale	31.10.2009 40374 DB 20.06 del 10.11.2009
Parere del Presidente Commissione di vigilanza territorialmente competente	Favorevole Formulato il 24.12.2009, prot.62880
Tipologia di accreditamento	CON RISERVA
Prescrizioni (se con riserva)	(omissis)

ALLEGATO 9

ASL TO5	
Denominazione	“CASA GIARDINO ”
Sede	Strada Maestra, 68 10020 Marentino (Torino) Fraz. Vernone
Legale rappresentante	Antonella Occhiena
Gestore	Antonella Occhiena sede Legale Via Parrocchiale, 1 Marentino(TO)
Tipologia di struttura	Comunità Protetta di Tipo B
Titolo autorizzativo transitorio	-
N. posti letto	17
Data richiesta accreditamento/ N. Prot. regionale	02.11.2009 40457/ DB 20.06 del 10.11.2009
Parere del Presidente Commissione di vigilanza territorialmente competente	Favorevole Formulato il 24.12.2009 prot. n. 62880
Tipologia di accreditamento	CON RISERVA
Prescrizioni (se con riserva)	(omissis)

ASL TO5	
Denominazione	“SOGGIORNO MARIA TERESA ”
Sede	Via Melyna,8 14021 Buttigliera Asti (AT)
Legale rappresentante	Repinto Stefania
Gestore	CARE SERVICE S.p.A. (Sede Legale in Torino, Via Principe Tommaso 36)
Tipologia di struttura	Comunità Protetta Tipo B
Titolo autorizzativo definitivo	ASL TO5 n. 639 del 30.05.2008
N. posti letto	20
Data richiesta accreditamento/ N. Prot. regionale	29.10.2009 40061/ DB 20.06 del 05.11.2009
Parere del Presidente Commissione di vigilanza territorialmente competente	Favorevole con riserva Formulato il 24.12.2009, prot. 62880
Tipologia di accreditamento	CON RISERVA
Prescrizioni (se con riserva)	(omissis)

ASL CN1	
Denominazione	“CLUBHOUSE ”
Sede	Loc. Spinardi 44 12060 Farigliano (CN)
Legale rappresentante	Paolo Leggero
Gestore	Società Cooperativa Sociale Interactive Villareggia (TO) Via Castello,11
Tipologia di struttura	Comunità Protetta di Tipo B
Titolo autorizzativo transitorio	ASL (EX16) n. 63 del 18.01.2006
N. posti letto	20+2 di pronta accoglienza
Data richiesta accreditamento/ N. Prot. regionale	30.10.2009 39407/ DB 20.06 del 02.11.2009
Parere del Presidente Commissione di vigilanza territorialmente competente	Favorevole Formulato con deliberazione D.G. n. 1231 del 30.12.2009
Tipologia di accreditamento	DEFINITIVO
Prescrizioni (se con riserva)	

ASL CN1	
Denominazione	“VILLA MARGHERITA ”
Sede	Via Donadei,13 12060 Belvedere Langhe (CN)
Legale rappresentante	Galantini Rossano
Gestore	Galantini Rossano Mondovì (CN), Viale Vittorio Veneto,17
Tipologia di struttura	Comunità Protetta di Tipo B
Titolo autorizzativo transitorio	ASL (EX16) n. 330 del 23.02.1999
N. posti letto	20
Data richiesta accreditamento/ N. Prot. regionale	31.10.2009 40229/ DB 20.06 del 06.11.2009
Parere del Presidente Commissione di vigilanza territorialmente competente	Favorevole con riserva Formulato con deliberazione D.G. n. 1231 del 30.12.2009
Tipologia di accreditamento	CON RISERVA
Prescrizioni (se con riserva)	(omissis)

ASL CN2	
Denominazione	“L’AGRIELLERA ”
Sede	Località Fontanette, 1 12070 Montezemolo (CN)
Legale rappresentante	Fabio Giusto
Gestore	Agriellera Cooperativa Sociale Onlus Località Fontanette, 1 Montezemolo (CN)
Tipologia di struttura	Comunità Protetta di Tipo A
Titolo autorizzativo definitivo	ASLCN1 (ex ASL 16) n. 1483 del 04.12.2002
N. posti letto	24
Data richiesta accreditamento/ N. Prot. regionale	28.10.2009 39480/ DB 20.06 del 03.11.2009
Parere del Presidente Commissione di vigilanza territorialmente competente	Favorevole Formulato con deliberazione D.G. n. 1231 del 30.12.2009
Tipologia di accreditamento	DEFINITIVO
Prescrizioni (se con riserva)	

ASL CN2	
Denominazione	“CENTRO TERAPIE PSICHIATRICHE ”
Sede	Via Monte di Pietà,19 12042 Bra (CN)
Legale rappresentante	Giovanni Monchiero
Gestore	ASL CN2 Via Vida, 10 Alba (CN)
Tipologia di struttura	Comunità Protetta di Tipo A
Titolo autorizzativo definitivo	Regione Piemonte D.D. n. 290/28.1 del 20 luglio 1999
N. posti letto	20
Data richiesta accreditamento/ N. Prot. regionale	29.10.2009 39240/ DB 20.06 del 30.10.2009
Parere del Presidente Commissione di vigilanza territorialmente competente	Favorevole Formulato il 24.12.2009
Tipologia di accreditamento	DEFINITIVO
Prescrizioni (se con riserva)	

ASL CN2	
Denominazione	“CENTRO DIURNO TERAPIE PSICHIATRICHE ”
Sede	Via Monte di Pietà,19 12042 Bra (CN)
Legale rappresentante	Giovanni Monchiero
Gestore	ASL CN2 Via Vida, 10 Alba (CN)
Tipologia di struttura	Centro Diurno
Titolo autorizzativo definitivo	Regione Piemonte D.D. n. 290/28.1 del 20 luglio 1999
N. utenti	
Data richiesta accreditamento/ N. Prot. regionale	29.10.2009 39241/ DB 20.06 del 30.10.2009
Parere del Presidente Commissione di vigilanza territorialmente competente	Favorevole Formulato il 24.12.2009
Tipologia di accreditamento	DEFINITIVO
Prescrizioni (se con riserva)	

ASL AL	
Denominazione	“COMUNITA’ POLIS”
Sede	Strada Provinciale n. 139 15050 Sant’Agata Fossili (AL)
Legale rappresentante	Paolo Leggero
Gestore	Società Cooperativa Sociale Interactive Via Castello,11 Villareggia (TO)
Tipologia di struttura	Comunità Protetta di Tipo B
Titolo autorizzativo provvisorio	ASLAL n. 60015 del 26.05.2009
N. posti letto	20
Data richiesta accreditamento/ N. Prot. regionale	29.10.2009 39397/ DB 20.06 del 02.11.2009
Parere del Presidente Commissione di vigilanza territorialmente competente	Favorevole Formulato il 24.12.2009 Ns. prot. 257/DB 20.06 del 07.01.10
Tipologia di accreditamento	DEFINITIVO
Prescrizioni (se con riserva)	

ASL TO4	
Denominazione	“VILLA IRIS II”
Sede	Località Carbignano, 34 10020 Verrua Savoia (TO)
Legale rappresentante	Pietro Camerlengo
Gestore	Villa Iris s.r.l. Piazza Gozzano, 1 Torino
Tipologia di struttura	Comunità Protetta di Tipo B
Titolo autorizzativo definitivo	ASL TO4 del 06.04.2006 n. 313
N. posti letto	19
Data richiesta accreditamento/ N. Prot. regionale	21.12.2009 212/ DB 20.06 del 05.01.2010
Parere del Presidente Commissione di vigilanza territorialmente competente	Favorevole con riserva Verbale n. 36 del 08.03.2010
Tipologia di accreditamento	CON RISERVA
Prescrizioni (se con riserva)	(omissis)

ASL TO4	
Denominazione	“RESIDENZA TABOR ”
Sede	Strada per Castelnuovo Nigra, 29 10081 Castellamonte (TO)
Legale rappresentante	Principe Cataldo Luigi
Gestore	Athena s.r.l. Strada per Castelnuovo Nigra, 29 Castellamonte (TO)
Tipologia di struttura	Comunità Protetta di Tipo B
Titolo autorizzativo definitivo	ASL9 n. 60 del 23.01.2003
N. posti letto	20+2 di pronta disponibilità
Data richiesta accreditamento/ N. Prot. regionale	06.11.2009 40008/ DB 20.06 del 10.02.2010
Parere del Presidente Commissione di vigilanza territorialmente competente	Favorevole Verbale n. 36/I del 08.03.2010
Tipologia di accreditamento	DEFINITIVO
Prescrizioni (se con riserva)	

ASL BI	
Denominazione	“CASA PRATOVERDE”
Sede	Via Dante Alighieri, 41 13856 Vigliano Biellese (BI)
Legale rappresentante	Mariarosa Malavolta
Gestore	Anteo Cooperativa Sociale Onlus Strada Campagnè7/A Biella
Tipologia di struttura	Comunità Protetta di Tipo B
Titolo autorizzativo	ASL12 n.51 del 04.02.2004
N. posti letto	20
Data richiesta accreditamento/ N. Prot. regionale	30.10.2009 40434/ DB 20.06 del 10.11.2009
Parere del Presidente Commissione di vigilanza territorialmente competente	Favorevole con riserva Formulato il 16.03.2010
Tipologia di accreditamento	CON RISERVA
Prescrizioni (se con riserva)	(omissis)