

**NOTIFICACION JUDICIAL DE TRASLADO INVOLUNTARIO**

D./D<sup>a</sup>.....  
colegiado nº ò ..... solicita traslado involuntario en ambulancia  
psiquiátrica para D./D<sup>a</sup>. ò .....  
en virtud del artículo 763 de la Ley de Enjuiciamiento Civil 1/2000 al hospital  
..... por sintomatología compatible con  
ò .....  
y por ser ese su hospital de referencia o por falta de camas en este centro (táchese lo que no  
proceda).

\_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_

**Fdo.: Dr./Dra.** \_\_\_\_\_

**Colegiado Nº** \_\_\_\_\_