

Marca da
bollo da €
16,00
annullata

dottor Ruggero CARMINATI
medico chirurgo
specialista in Chirurgia Maxillo-Facciale
*Medicina Legale- **Geriatría Medico Competente
85° RAV "Verona" – V. San Michele, 4 37141 - VERONA
Studio V. Cefalonia 11/a - VERONA

CERTIFICATO MEDICO PER IL RILASCIO /RINNOVO:

della licenza di porto di fucile per uso caccia ed esercizio delle sport del tiro a volo
(art. 1, D.M. Sanità 28.04.98)

del porto d'anni per uso difesa personale (art. 2, D.M. Sanità 28.04.98)

Il/la Signor/a _____ nato/a a _____ (prov. _____)
il _____ residente in _____ (prov. _____) via _____
_____ n° _____ documento di riconoscimento _____ nr. _____
rilasciato da _____ il _____ dichiara di aver presentato istanza
presso _____. Lo stesso presenta il certificato anamnestico
di cui all'articolo 3 del Decreto del Ministero della Sanità del 28 aprile 1998 rilasciato in data _____
dal Dott. _____.

Lo stesso presenti i seguenti requisiti fisici:

| Apparato visivo: | occhio destro | occhio sinistro |
|-----------------------|---------------|-----------------|
| - visus naturale | _____ | _____ |
| - visus corretto | _____ | _____ |
| - grado di refrazione | _____ | _____ |
| - senso cromatico | _____ | _____ |

Apparato uditivo: - soglia uditiva per l'orecchio migliore: _____
o, in alternativa, percezione della voce di conversazione
- per l'orecchio destro a mt. _____ - per l'orecchio sinistro a mt. _____
-biaurale a mt. _____

Sulla base della visita medica, eseguita in sede monocratica, ai sensi del D.Lgs 10/08/2018 N° 104 (G.U. n. 209 dell' 8/09/2018) _____

il/la Sig. _____ SI NON risulta in possesso dei requisiti di cui all' art. _____ del predetto Decreto. Motivazione del giudizio di non idoneità: _____

Prescrizioni: _____

Il presente certificato sarà trasmesso dall'istante entro cinque giorni all'Autorità presso la quale è stata inoltrata la domanda

Data, _____

Su domanda si rilascia il presente
Certificato al richiedente che si impegna
A consegnarlo all'Autorità competente
Entro i termini di Legge

Il Sanitario

(timbro e firma)

Firma _____