

Intestazione dello studio medico di fiducia di cui all'articolo 25 della legge 23 dicembre 1978, n. 833

CERTIFICATO DI STATO DI BUONA SALUTE

Cognome _____ nome _____,

nato a _____ (_____), il _____,

residente a _____ (_____), in via _____, n. _____,

n. iscrizione al SSN _____,

codice fiscale _____,

documento d'identità:

tipo _____, n. _____,

rilasciato in data _____, da _____.

Il soggetto, sulla base dei dati anamnestici riferiti, dei dati in mio possesso, degli accertamenti eseguiti e dei dati clinico - obiettivi rilevati nel corso della visita medica da me effettuata, è in stato di buona salute e risulta:

SI NO (1) aver avuto manifestazioni emolitiche, gravi manifestazioni immunoallergiche, gravi intolleranze ed idiosincrasie a farmaci o alimenti (2).

Note:

_____.

Il sottoscritto _____ dichiara di aver fornito tutti gli elementi informativi chiesti in merito ai dati di cui sopra, con particolare riferimento a ricoveri ospedalieri, consapevole delle sanzioni civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci, così come stabilito D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445.

Il candidato

(firma per esteso, nome e cognome leggibili)

Rilascio il presente certificato, in carta libera, a richiesta dell'interessato, per uso "arruolamento" nelle Forze armate.

Il presente certificato ha validità semestrale dalla data del rilascio.

Il medico

(località)

(data)

(timbro e firma)

NOTE:

- (1) barrare con una X la casella d'interesse;
- (2) depennare eventualmente le voci che non interessano.

INFORMATIVA RIGUARDANTE LE INDAGINI RADIOLOGICHE

Gli esami radiologici, utilizzando radiazioni ionizzanti (dette comunemente raggi x), sono potenzialmente dannosi per l'organismo (ad esempio per il sangue, per gli organi ad alto ricambio cellulare, ecc.). Tuttavia, gli stessi risultano utili e, talora, indispensabili per l'accertamento e la valutazione di eventuali patologie, in atto o pregresse, non altrimenti osservabili né valutabili con diverse metodiche o visite specialistiche.

DICHIARAZIONE DI CONSENSO

(articolo 5, comma 6 del decreto legislativo 26 maggio 2000, n. 187)

Il sottoscritto _____, nato a _____ (____), il _____, dopo aver letto quanto sopra, reso edotto circa gli effetti biologici delle radiazioni ionizzanti, non avendo null'altro da chiedere, presta libero consenso ad essere sottoposto/a all'indagine radiologica richiesta, in quanto pienamente consapevole dei benefici e dei rischi connessi all'esame.

Il candidato

_____, _____
(località) (data)

(firma)