

Dichiarazione da inserire nel certificato in carta libera intestata redatto e sottoscritto da qualsiasi medico

Si certifica che il/la sig./sig.ra ..... nato/nata a ..... il ..... soffre delle seguenti patologie:

- a) .....
- b) .....
- c) .....
- d) .....
- e)
- f)

Si certifica inoltre che le suddette patologie comportano un handicap che si concretizza in una menomazione o limitazione funzionale permanente dalla quale deriva per il predetto paziente una obiettiva difficoltà (ovvero impossibilità) alla deambulazione.

.....  
(luogo e data)

.....  
(timbro e firma del medico)