

FAC-SIMILE

Certificato Medico su caria intestata del medico

Si certifica che il/ la 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)