



AREA COMPLESSA di «MEDICINA LEGALE»

(Direttore : Dott. Gianluigi Ferrigno)

Sede : P.za Garibaldi 14 – 84087 SARNO – Coord. Inferm. : Sig. A. Adinolfi – Tel. 081 / 9684456 Fax 081 / 964597

CERTIFICATO ANAMNESTICO PRELIMINARE PER IL SUCCESSIVO ACCERTAMENTO DELLE CONDIZIONI PSICOFISICHE PER IL RILASCIO DELL'AUTORIZZAZIONE AL PORTO DI FUCILE PER USO DI CACCIA ED ESERCIZIO DELLO SPORT DEL TIRO A VOLO O AL PORTO D'ARMI PER USO DIFESA PERSONALE

(da redigere da parte del medico di fiducia di cui all'art. 25 della legge 23 dicembre 1978, nr. 833 – Istituzione del Servizio nazionale)

Si certificano i seguenti dati anamnestici relativi a :

Cognome _____ Azienda Sanitaria Locale nr. _____

Nome _____ Regione _____

Data e Luogo di nascita _____ N. tesserino assistito _____

Professione _____

A) Malattie del sistema nervoso : (1) NO Pregressa In atto

Centrale _____

Periferico _____

Postumi invalidanti _____

Epilessia (2) _____

Altre _____

B) Turbe psichiche : (1) NO Pregressa In atto

Da malattie _____

Da traumatismi _____

Post-operatorie _____

Da ritardo mentale grave _____

Da psicosi _____

Dalla personalità _____

C) Sostanze psicoattive : (1) NO Pregressa In atto

Abuso di alcool _____

Uso di stupefacenti (3) _____

Uso di sostanze psicotrope (3) _____

Dipendenza da alcool _____

Dipendenza da stupefacenti _____

Dipendenza da sostanze psicotrope (3) _____

Il sottoscritto afferma di aver fornito al proprio medico dichiarazione veritiera in merito ai dati anamnestici di cui sopra, conscio delle sanzioni a cui va incontro in caso di infedele dichiarazione.

(Luogo e data del rilascio)

In fede, il dichiarante

Nota per la corretta compilazione del certificato anamnestico :

(1) Barrare con una X le caselle interessate.

(2) Indicare data dell'ultima crisi avuta da soggetti epilettici.

(3) Specificare le modalità d'uso.

N.B. – Il presente certificato anamnestico è valido unicamente ai fini dell'accertamento dei requisiti psicofisici minimi per il rilascio dell'autorizzazione al porto di fucile per uso di caccia ed esercizio dello sport del tiro al volo p al porto d'armi per uso difesa personale.

In fede, il medico



AREA COMPLESSA di «M E D I C I N A L E G A L E»

(Direttore : Dott. Gianluigi Ferrigno)

Sede : P.za Garibaldi 14 – 84087 SARNO – Coord. Inferm. : Sig. A. Adinolfi – Tel. 081 / 9684456 Fax 081 / 964597