

## Certificato Medico di idoneità per il rilascio o rinnovo:

- della licenza di porto di fucile per uso di caccia ed esercizio dello sport del tiro al volo ( art.1)
- del porto d'armi per uso difesa personale ( art.2)
- detenzioni armi ( art. 35)

Si certifica che il/la Sig \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Residente in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_

Documento di riconoscimento \_\_\_\_\_ numero \_\_\_\_\_

Dichiara di aver presentato istanza presso \_\_\_\_\_

Per il rilascio/rinnovo per cui sopra.

Lo stesso presenta certificato anamnestico, di cui all'art.3 del decreto del Ministero della Sanità in data 28 aprile 1998, rilasciato dal Dott. \_\_\_\_\_

Possiede:                      all'occhio destro                      all'occhio sinistro

ad occhio nudo \_\_\_\_\_

a rifrazione corretta \_\_\_\_\_

grado di rifrazione \_\_\_\_\_

senso cromatico \_\_\_\_\_

apparato uditivo:

soglia uditiva nell'orecchio migliore \_\_\_\_\_ (o, in alternativa)

prescrizione della voce di conversazione a metri:

orecchio destro \_\_\_\_\_ orecchio sinistro \_\_\_\_\_  
biaurale \_\_\_\_\_

sulla base della visita da me effettuata, nonché dei seguenti accertamenti specialistici:

Il/la Sig./ra \_\_\_\_\_ (non) risulta in possesso dei requisiti di cui all'art. \_\_\_\_\_ del Decreto Ministeriale sopra citato.

Motivazione del giudizio di non idoneità \_\_\_\_\_

Obbligo lenti: si  no

Obbligo di protesi acustica: si  no

La Spezia il \_\_\_\_\_