



Dipartimento della Prevenzione
Settore Igiene e Sanità Pubblica

Domanda per voto a domicilio

Codice SISP.IO.021.All.3

Revisione n° 1

Data 27/05/2011

Pagina 1/1



CERTIFIED ISO 9001
Cert. CSQ n. 9122 AUSL
Reg. IQNet n. IT-74031

Domanda di visita medica per voto a domicilio (art. 1 legge n. 46 del 7 maggio 2009)

Io sottoscritto/a

nato a il

residente nel Comune di

via n°

tel., essendo affetto da:

1) gravissime infermità, tali che l'allontanamento dall'abitazione in cui dimoro risulta impossibile anche con l'ausilio dei servizi di cui all'art. 29 della legge 5 febbraio 1992, n. 104,

2) gravi infermità con dipendenza continuativa e vitale da apparecchiature elettromedicali tali da impedire l'allontanamento dall'abitazione in cui dimoro,

CHIEDO

di essere sottoposto a visita medica domiciliare presso l'abitazione sita in Via

n° Comune di località

al fine di ottenere il certificato medico ASL attestante l'infermità fisica di cui all'art.1.comma 1 della Legge 45/2009.

Allo scopo allego

- a) la documentazione medica attestante le patologie dichiarate
- b) la fotocopia di un documento di identità in corso di validità

Data

Firma

.....