

CERTIFICATO MEDICO DI IDONEITÀ PER IL RILASCIO O IL RINNOVO:

- () DELLA LICENZA DI PORTO DI FUCILE PER USO DI CACCIA ED ESERCIZIO DELLO SPORT DEL TIRO AL VOLO;
- () DEL PORTO D'ARMI PER USO DIFESA PERSONALE.

Il signor nato a
 residente in via munito del seguente
 documento di riconoscimento
 dichiara di aver presentato istanza presso per il rilascio
 della licenza di cui sopra.

Lo stesso presenta il certificato anamnestico, di cui all'art. 3 del decreto del Ministro della sanità in data 28 aprile 1998, rilasciato dal
 dottor

Apparato visivo:

- visus naturale
- visus corretto
- correzione
- senso cromatico

Apparato uditivo:

- soglia uditiva nell'orecchio migliore
- o in alternativa:
- percezione della voce di conversazione a metri:
- orecchio destro
- orecchio sinistro
- biaurale

Sulla base della visita da me effettuata, nonché dei seguenti accertamenti specialistici
 il signor
 (non) risulta in possesso dei requisiti di cui all'art. del decreto ministeriale sopra citato.

Motivazione del giudizio di non idoneità:

Il presente certificato sarà da me trasmesso entro cinque giorni all'autorità presso la quale è stata inoltrata la domanda di autorizzazione.

Data

In fede