

CONCORSO PER IL RECLUTAMENTO STRAORDINARIO, PER IL 2019, DI VOLONTARI
IN FERMA PREFISSATA QUADRIENNALE NELLE FORZE SPECIALI DELL'ESERCITO

DICHIARAZIONE DI RICEVUTA INFORMAZIONE E DI RESPONSABILIZZAZIONE

Il sottoscritto _ nato a _____ () il __ residente a
_____ in via __ codice fiscale _____ documento d'identità:
tipo e n. _____ rilasciato in data _____ da _____ eventuale Ente di appartenenza _____

DICHIARA

1. di essere stato portato a conoscenza dall'Ufficiale medico del rischio connesso ad alcuni fattori che possono determinare l'insorgenza di crisi emolitiche (ad esempio legumi, con particolare riferimento a fave e piselli, vegetali, farmaci o sostanze chimiche);
2. di essere stato informato in maniera dettagliata e comprensibile dallo stesso Ufficiale medico in merito alle possibili manifestazioni clinico-patologiche delle crisi emolitiche e alle speciali precauzioni previste e adottate in riferimento all'accertata carenza parziale o totale di G6PD;
3. di sollevare l'Amministrazione della Difesa da ogni responsabilità derivante da non veritiere, incomplete o inesatte dichiarazioni inerenti al presente atto.

Luogo e data _____

Firma del dichiarante

La presente dichiarazione è stata resa e sottoscritta nel corso degli accertamenti psico-fisici eseguiti
in data _____.

Luogo e data _____

L'Ufficiale medico

(timbro e firma)

