EVENTUALI ANNOTAZIONI:

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

Rilascio il presente certificato, in carta libera, a richiesta dell'interessato per uso "arruolamento nelle Forze Armate".
Il presente certificato ha validità semestrale dalla data del rilascio.

Il medico di fiducia

_____, li _____ _____
(luogo del rilascio) (data del rilascio) (timbro con codice regionale e firma)

NOTA: (1) barrare la voce che interessa e, in caso di patologia in atto o pregressa, specificare la diagnosi.

_____

ALLEGATO *«C»*
(ART. 10, COMMA 5, LETTERA C), NUMERO 9 DEL BANDO)

INFORMATIVA RIGUARDANTE LE INDAGINI RADIOLOGICHE

Gli esami radiologici, utilizzando radiazioni ionizzanti (dette comunemente raggi x), sono potenzialmente dannosi per l'organismo (ad esempio: per il sangue, per gli organi ad alto ricambio cellulare, ecc.). Tuttavia, gli stessi risultano utili e, talora, indispensabili per l'accertamento e la valutazione di eventuali patologie, in atto o pregresse, non altrimenti osservabili né valutabili con diverse metodiche o visite specialistiche.

DICHIARAZIONE DI CONSENSO
(art. 5, comma 6 del decreto legislativo 26 maggio 2000, n. 187)

Il sottoscritto _____, nato a _____(____), il _____, dopo aver letto quanto sopra, reso edotto circa gli effetti biologici delle radiazioni ionizzanti, non avendo null'altro da chiedere, presta libero consenso ad essere sottoposto all'indagine radiologica richiesta, in quanto pienamente consapevole dei benefici e dei rischi connessi all'esame.

Il candidato

_____, _____ _____
(località) (data) (firma)