

**CERTIFICATO ANAMNESTICO PRELIMINARE PER IL SUCCESSIVO ACCERTAMENTO DELLE CONDIZIONI PSICOFISICHE
PER IL RILASCIO DELL'AUTORIZZAZIONE AL PORTO DI FUCILE PER USO DI CACCIA ED ESERCIZIO DELLO SPORT DEL
TIRO AL VOLO O AL PORTO D'ARMI PER USO DIFESA PERSONALE.**

Si certificano i seguenti dati anamnestici relativi a:

Cognome:	_____
Nome:	_____
Data e luogo di nascita:	_____
Professione:	_____
Regione Liguria – A.S.L. 2 N° Tess. Ass:	_____

A) Malattie del sistema nervoso (1)	NO	PREGRESSA	IN ATTO
Centrale	_____	_____	_____
Periferico	_____	_____	_____
Postumi invalidanti	_____	_____	_____
Epilessia (2)	_____	_____	_____
Altre	_____	_____	_____

B) Turbe psichiche (1)	NO	PREGRESSA	IN ATTO
Da malattie	_____	_____	_____
Da traumatismi	_____	_____	_____
Post - operatorie	_____	_____	_____
Da ritardo mentale grave	_____	_____	_____
Da psicosi	_____	_____	_____

C) Sostanze psicoattive (1)	NO	PREGRESSA	IN ATTO
Abuso di alcol	_____	_____	_____
Uso di stupefacenti (3)	_____	_____	_____
Uso di sostanze psicotrope (3)	_____	_____	_____
Dipendenza da alcol	_____	_____	_____
Dipendenza da stupefacenti	_____	_____	_____
Dipendenza da sostanze psicotrope (3)	_____	_____	_____

Il sottoscritto afferma di aver fornito al proprio medico dichiarazione veritiera in merito ai dati anamnestici di cui sopra conscio delle sanzioni a cui va incontro in caso di infedele dichiarazione.

Luogo e data del rilascio

In fede, il dichiarante

In fede, il medico

Note per la corretta compilazione del certificato anamnestico:

1. Barrare con una X le caselle interessate;
2. indicare la data dell'ultima crisi avuta da soggetto epilettico;
3. specificare le modalità d'uso.

N.B.: il presente certificato anamnestico è valido unicamente ai fini dell'accertamento dei requisiti psicofisici minimi per il rilascio dell'autorizzazione al porto di fucile per uso di caccia ed esercizio dello sport del tiro al volo o al porto d'armi per uso difesa personale.