

Fac-simile di certificazione che il medico curante deve rilasciare ai fini della detrazione fiscale delle spese sostenute per l'acquisto dei sussidi tecnici e informatici

CERTIFICAZIONE

Si certifica che, persona con Handicap è affetto da
.....
paziente del sottoscritto, necessita di
.....
per favorire la sua autosufficienza e la possibilità di integrazione sociale.

Si rilascia la presente certificazione su richiesta dell'interessato per gli usi consentiti.

Nome e cognome del medico curante

Data

Firma

.....