

SEZ. 3 - Compromissione della patologia sulla qualità della vita del paziente:

barrare la casella interessata

SI

☐

NO

☐

**IN CASO AFFERMATIVO SPECIFICARE LA TIPOLOGIA E L'ENTITA'
DELL'ATTUALE COMPROMISSIONE**

Luogo e data _____

Timbro e firma del Medico

NOTE ESPLICATIVE:

- Scrivere in modo leggibile e compilare integralmente il modello, pena l'esclusione dalla valutazione e quindi dal sussidio.
- Nel caso in cui venga barrata la casella "NO" della Sez. 3, verrà interpretata come "assenza di deficit invalidanti", per cui l'istanza di sussidio sarà respinta senza essere valutata.
- Nel caso in cui venga riportata nella Sez. 3 la stessa dizione presente sul certificato di invalidità civile l'istanza di sussidio non sarà valutata.