

(Per i medici ospedalieri)

Al direttore sanitario dell'Ospedale.....

(Per gli altri medici)

Al direttore generale della Azienda Sanitaria Locale.....

Al direttore sanitario della Azienda Sanitaria Locale.....

(Per tutti i medici)

p.c.

Al presidente dell'Ordine dei Medici della Provincia di.....

Il sottoscritto dr.

laureato in medicina e chirurgia presso l'università di

nell'anno

iscritto all'ordine dei medici della provincia di

tessera N°

Dichiara:

la propria obiezione di coscienza ai sensi dell'articolo 9 della legge 194 del 22.05.1978 e dell'articolo 16 della legge 40 del 19.02.2004.

Il sottoscritto dichiara che non intende compiere alcun atto medico, di tipo chirurgico, protesico, o prescrittivo, anche potenzialmente lesivo della salute del concepito.

Data.....

Firma