

Carta intestata medico SSN

Oggetto: prescrizione fornitura supporti ai sensi dell'art. 21 del bando INPS -HCP 2022 (lettera G).

Io sottoscritto Dr. _____dichiaro, sotto la mia responsabilità, che il beneficiario HCP 2022 Sig/Sig.ra _____ nato/a il _____ a _____ necessita di utilizzare il seguente supporto in quanto idoneo a rallentare la degenerazione delle capacità funzionali e a facilitare il recupero in relazione alle condizioni accertate.

Si prescrive pertanto il seguente supporto (specificare tipologia):

Considerato il collegamento funzionale fra la tipologia della menomazione e il supporto, si rilascia la presente dichiarazione su richiesta dell'interessato e per gli usi consentiti.

Data,

Timbro e firma del medico