

**Certificato attestante la richiesta
di interruzione urgente volontaria di gravidanza**

(dati identificativi del medico)

(luogo e data del rilascio)

In data odierna al sottoscritto Dott.

si è presentata la Sig.a

di anni che ha chiesto l'interruzione della gravidanza.

**Dall'anamnesi e dagli esami di laboratorio esibiti si è constatata una gravidanza
alla settimana. (U.M.)**

In considerazione del periodo gestazionale rilevato si rilascia il presente certificato
con il carattere di urgenza per cui può presentarsi per richiedere l'intervento di
interruzione.

(firma della richiedente)

(firma del medico)