CERTIFICATO DI MALATTIA PER GIUSTIFICARE LA MANCATA PRESENZA DEL PAZIENTE IN QUALCHE LUOGO (es.: in Tribunale, alle votazioni, ecc.)

li,	••••				
Certifico di aver visit	ato il gior	no			
Alle ore	presso	(la sua abitazion	e ecc.)		
il Sig.		nato a			
il		residente a			
in via					
L'ho trovato affetto d	la				
(presenti segni clinici	di)
(riferisce sintomatolo	gia				
Gli ho pertanto presc		() giorni	
di riposo a letto (opp	ure: ricov	vero ospedaliero),	insieme ad id	lonea ter	apia
medica.					
(insieme a terapia)	
(ed ho consigliato)		
In fede					

FIRMA