

**Al Collegio Medico Legale**

ASST MANTOVA  
VIA TRENTO 6  
46100 MANTOVA

**Oggetto: Ricorso ai sensi dell'art. 4 del D.M. Sanità del 28/04/1998.**

Il sottoscritto

Nato a

Il

Residente a

In via

tel. n.

Sottoposto in data \_\_\_\_\_ a visita medica per la determinazione dei requisiti psico-fisici:

- per il rinnovo o rilascio della licenza di porto di fucile per uso caccia ed esercizio dello sport del tiro al volo (art. 1 – D.M. 28/04/1998);
- per rinnovo o rilascio del porto d'armi per uso difesa personale (art. 2 – D.M. 28/04/1998).

Poiché giudicato non idoneo per le seguenti motivazioni:

---

---

**PRESENTA ISTANZA DI RICORSO**

avverso il giudizio medico-legale espresso dal dott. \_\_\_\_\_

Documentazione allegata al presente ricorso:

- Certificato medico in ORIGINALE di NON IDONEITA' al rilascio/rinnovo porto d'armi;
- Certificato anamnestico in ORIGINALE compilato dal medico di base;
- Fotocopia documento di identità in corso di validità;
- 1 Marca da bollo di Euro 16,00 da apporre sul certificato ;

Verranno inviate, di seguito, le modalità per effettuare il pagamento (€ 150,00)

Distinti saluti.

Data, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma

\*Importo comprensivo dell'imposta di bollo ai sensi D.P.R. 26 ottobre 1972, n. 642.