

CERTIFICAT MEDICAL
17.5

Servește la alegerea stării de sănătate a solicitantului.

Se eliberează într-un exemplar, la cerere, de către medicul din oricare unitate sanitară în evidența căreia se află persoana care solicită acest act.

Județul

Localitatea

Unitatea sanitară

timbru
fiscal
L. S.

CERTIFICAT MEDICAL Nr.

anul luna ziua

În baza relaterii Dr.
numele și prenumele

în calitate de

Se certifică de noi că:

Codul numeric personal numele și prenumele
în vârsta de ani; sexul M/F,
la

Domiciliat în: jud. /sect. loc.

sfr. nr. cu

B./C.I. seria nr. având ocupația de:

la

Este suferind de:

.....

.....

.....

S-a eliberat prezentul spre a-i servi la:

L.S. Medic director,
.....