

**I.V.G. MINORENNE - ATTESTAZIONE ARTT. 5 E 12 DELLA LEGGE 22 MAGGIO
1978, N. 194**

Io sottoscritta _____

nata a _____ (____) il _____

residente a _____ (____) CAP _____

in via/piazza _____ n. _____

documento di riconoscimento _____ n. _____

rilasciato da _____ in data _____

chiedo l'interruzione della gravidanza.

Firma della richiedente

Si dichiara che, in data odierna, si è presentata a questo Consultorio Familiare la minore sopra identificata, per chiedere l'interruzione della gravidanza sulla base delle circostanze di cui all'art. 4 della Legge 22 maggio 1978, n. 194.

Compiuti gli accertamenti medici necessari, è stata riscontrata l'esistenza della gravidanza alla _____ settimana (ultima mestruazione _____).

A fronte della richiesta di interruzione della gravidanza e non sussistendo motivi di urgenza, la richiedente è stata invitata a soprassedere per 7 giorni, trascorsi i quali ella potrà presentarsi con il presente documento a una delle sedi autorizzate, per ottenere l'intervento desiderato.

Data _____

Il Ginecologo

(timbro e firma)

Io sottoscritto _____

identificato mediante documento _____ n° _____

rilasciato da _____ il _____

Io sottoscritta _____

identificata mediante documento _____ n° _____

rilasciato da _____ il _____

In quanto:

 genitori della minore _____

 tutore della minore _____

in ragione di (indicare provvedimento giuridico, autorità emanante, data di emissione e numero)

Esprimo/iamo il mio/nostro consenso a che la minore usufruisca dell'intervento richiesto.

Firme esercenti responsabilità genitoriale o tutore Firme esercenti responsabilità genitoriale o tutore
