



REGIONE DEL VENETO
AZIENDA OSPEDALIERA di PADOVA
U. O. C. CLINICA GINECOLOGICA E OSTETRICA
Direttore : Prof. Giovanni B. Nardelli

Certificato per IVG

Documento rilasciato ai sensi di quanto previsto dall'art. 5 della legge n. 194/78

Si è presentata in data odierna

la Sig.ra _____

nata a _____ il _____

residente a _____ in via _____

(come risulta da documento personale esibito).

La stessa ha richiesto l'interruzione volontaria della gravidanza in base alle circostanze previste dall'art. 4 della legge n. 194 / 78. ed ha riferito la seguente data dell'Ultima Mestruazione: _____

Dagli accertamenti eseguiti (Test di Gravidanza positivo / Ecografia, eseguito il__

Presso _____

risulta che è effettivamente in atto una gravidanza, il cui inizio, in base ai dati complessivamente raccolti, è collocabile intorno alla data del _____

Nel corso dell'incontro sono state esaminate con la richiedente le possibili altre soluzioni, secondo quanto previsto dall'art. 5 della legge n. 194/78.

Non sussistendo motivi d'urgenza, la richiedente è invitata a soprassedere per sette giorni, trascorsi i quali potrà presentarsi, con il presente documento, ad una delle sedi autorizzate per ottenere l'intervento richiesto.

Copia del presente documento è stata consegnata alla richiedente

Padova : _____

Firma della Richiedente _____

Firma del / dei Tutori / del partner/marito _____

Firma del Medico _____