

AL RESPONSABILE
DIPARTIMENTO PREVENZIONE
DELL' ASL DI BRESCIA
SERVIZIO IGIENE PUBBLICA
Via Cantore n. 20
25100 BRESCIA

AL DIRETTORE SANITARIO

Io sottoscritto

Nato a il

Residente a

Via

In servizio presso

Con qualifica di

Non intende partecipare alle procedure per l' interruzione volontaria della gravidanza e si dichiara pertanto, ai sensi dell'art.9 della legge 194 del 22 5 78, Obiettore di Coscienza.

Con osservanza

FIRMA

.....

_____ li _____