

— Model —

Județul Localitatea Unitatea sanitară	<div style="border: 1px solid black; padding: 10px; width: 100%;"> timbru fiscal L. S. </div>											
CERTIFICAT MEDICAL Nr. anul luna ziua												
În baza referatului Dr. <div style="text-align: right; margin-left: 200px;">numele și prenumele</div>												
în calitate de Se certifică de noi că: <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> Codul numeric personal numele și prenumele </div>												
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%; height: 15px;"></td> <td style="width: 10%; height: 15px;"></td> <td style="width: 10%; height: 15px;"></td> <td style="width: 10%; height: 15px;"></td> <td style="width: 10%; height: 15px;"></td> <td style="width: 10%; height: 15px;"></td> <td style="width: 10%; height: 15px;"></td> <td style="width: 10%; height: 15px;"></td> <td style="width: 10%; height: 15px;"></td> <td style="width: 10%; height: 15px;"></td> <td style="width: 10%; height: 15px;"></td> </tr> </table> în vârstă de ani; sexul M/F,												
Domiciliat în: jud. /sect. loc. str. nr. cu B.I./C.I. seria nr. având ocupația de: la												
Este suferind de:												
S-a eliberat prezentul spre a-i servi la:												
Medic director, L.S.												

17.5; A5

*) Anexa este reprodusă în facsimil.