

## ATTESTAZIONE MEDICA PER PRESTAZIONI DI CHIRURGIA E MEDICINA ESTETICA

Il/La sottoscritto Dott. Jafar Hassibi, in qualità di medico chirurgo iscritto all'Ordine dei Medici di Milano

### ATTESTA CHE

Il paziente \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

Si è sottoposto/a in data a visita medica fornendo tutte le informazioni circa il proprio stato di salute. La valutazione clinica del paziente ha esitato con l'individuazione del seguente percorso terapeutico che prevede il seguente trattamento/i:

Con la/le seguente/i finalità:

- Diagnosticare malattie o problemi di salute
- Curare malattie o problemi di salute
- Tutelare, mantenere o ristabilire la salute
- Tutelare, mantenere o ristabilire la salute psico-fisica

Eventuali note \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_ Firma del Medico \_\_\_\_\_

La presente attestazione viene prevista al fine di giustificare l'applicazione del regime di esenzione IVA, di cui Legge 191/2023 in conversione del D.L. 18/10/2023 n°145, Art.4 - quater (Regime dell'IVA per prestazioni di chirurgia estetica). - 1, A decorrere dalla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto, l'esenzione dall'imposta sul valore aggiunto, prevista dall'articolo 10, primo comma, numero 18, del decreto del Presidente della Repubblica 26/10/1972 n.633, si applica alle prestazioni sanitarie di chirurgia estetica rese alla persona volte a diagnosticare o curare malattie o problemi di salute ovvero a tutelare, mantenere o ristabilire la salute, anche psico-fisica, solo a condizione che tale finalità terapeutiche risultino da apposita attestazione medica.

### DICHIARAZIONE DEL PAZIENTE IN RIFERIMENTO AL PROPRIO STATO DI SALUTE

Il sottoscritto in qualità di paziente dichiara di aver palesato senza riserve il proprio stato di salute onde permettere al medico di effettuare la propria valutazione clinica di cui alla presente attestazione.

Firma del paziente \_\_\_\_\_