

ATESTADO MÉDICO

_____, licenciado em Medicina pela
Universidade de _____, titular da cédula profissional n.º _____,
atesta sob compromisso de honra que _____
portador do Bilhete de Identidade n.º _____, válido até ____ - ____ - 20____,
não possui deformidades ou disfunções orgânicas, nem quaisquer alterações psíquicas
estando apto à detenção, uso e porte de arma, não apresentado historial clínico que
deixe suspeitar poder vir atentar contra a sua integridade física ou de terceiros,
conforme estipulado no artigo 23º da Lei n.º 5/2006, de 23 de Fevereiro, alterada e
republicada pela Lei 12/2011 de 27 de Abril e alterada pela Lei n.º 50/2013, de 24 de
Julho.

Por se verdade e me ter sido pedido passo o presente atestado que data e assino.

_____, ____ de _____ de 20____
