

Certificato medico per la richiesta di una carta di legittimazione per ciechi e ipovedenti

1 Dati della persona cieca / ipovedente

(si prega di compilare nel formato elettronico o in stampatello ben leggibile)

Nome _____ Cognome _____

Via _____

NPA, località _____ Data di nascita _____

Telefono priv. _____ Telefono uff. _____ E-mail _____

Firma della persona cieca / ipovedente (o del tutore legale o della persona incaricata dell'assistenza): firmando il presente certificato dichiarate che la persona sopra indicata dispone di **un domicilio fisso in Svizzera** – età e nazionalità sono irrilevanti.

Firma _____ ← **Importante!**

2 Per tutti i medici

- 2.1 La persona con problemi di vista o il relativo tutore legale sia il committente che il destinatario del presente certificato. La decisione in merito all'uso del modulo compilato è quindi di sua esclusiva competenza.
- 2.2 Per ragioni di protezione dei dati non indicare **il punteggio raggiunto (punto 4)**.

3 Certificazione medica per garantire la compensazione degli svantaggi per i viaggiatori ciechi o ipovedenti

- a) Per ipovedenti e non vedenti (anche per la «Carta di legittimazione per ipovedenti e non vedenti» di Alliance SwissPass): la persona sopraindicata **ha raggiunto un totale di almeno 12 punti in base alle tre tabelle sul retro, al punto 4.**

Sì* No*

* Il medico deve rispondere alla domanda con «sì» o «no».

Luogo, data _____ Timbro e firma del medico _____

4 Definizione del termine «ipovedente»

L'oculista dovrà valutare i primi due criteri e l'otorinolaringoiatra il terzo criterio con il seguente punteggio:

4.1 Vista (corretta, occhio migliore)

Fabbisogno di ingrandimento (con addizione a 25 cm)

| | |
|--|----------|
| Vista pari o inferiore a 0,20 o fabbisogno di ingrandimento pari o superiore a 2× | 12 punti |
| Vista pari o inferiore a 0,25 o fabbisogno di ingrandimento pari o superiore a 1,6× | 6 punti |
| Vista pari o inferiore a 0,32 o fabbisogno di ingrandimento pari o superiore a 1,25× | 3 punti |

In caso di valori limite, considerare

- la visione dei contrasti
- le piccole isole centrali

che riducono la vista di 1 a 2 livelli.

4.2 Limitazione del campo visivo

| | |
|--------------------------------------|----------|
| Campo visivo pari o inferiore a 10°* | 12 punti |
| Campo visivo pari o inferiore a 15°* | 8 punti |
| Campo visivo pari o inferiore a 25°* | 4 punti |

* campo visivo orizzontale, binoculare, Goldmann III/3

4.3 Handicap uditivo in caso di handicap visivo e uditivo combinato

| | |
|---|---------|
| Sordità (80dB dall'orecchio migliore senza apparecchio acustico*) | 6 punti |
| Ipoacusia (50dB dall'orecchio migliore senza apparecchio acustico*) | 3 punti |

* nelle frequenze di 500 a 2000 Hz

4.4 Riassunto

4.4.1 Se sommando questi tre criteri si ottiene un totale di almeno 12 punti, rispondere «sì» alla domanda al punto 3.

4.4.2 Spetta al giudizio del medico interpolare i punti risultanti in caso di valori intermedi.

5 Durata di validità del certificato medico

a) Il presente certificato medico ha una **durata di 5** anni a partire dalla data di emissione.

6 Richiesta della carta di legittimazione per ciechi e ipovedenti

Se il medico ha risposto «sì» alle domande al punto 3a), è possibile richiedere una «Carta di legittimazione per ipovedenti e non vedenti» di Alliance SwissPass. A tale scopo, consegnare o spedire una copia del presente certificato (compresa una foto tessera recente) all'azienda di traffico locale più vicino. È necessario completare questa carta con una contromarca annuale (fornita dall'azienda di traffico locale alle proprie condizioni).