



**Dott.ssa Valentina Riccio – Dietista**

*Eat With Love, Love What You Eat*

**[www.dietistavalentina.com](http://www.dietistavalentina.com)**

Gentile dottore,

Sono Valentina Riccio, dietista in libera professione iscritta all'albo professionale (n. 121). Sono stata contattata dal suo assistito per un percorso nutrizionale.

Al fine di procedere all'elaborazione di un piano nutrizionale personalizzato, sono a richiedere come da normativa vigente (*art 1 comma 2 punto C del Decreto del 14 settembre 1994, n. 744*) la Sua prescrizione di intervento con dicitura "**Visita Dietistica**" contenente, se presenti, l'elenco delle patologie in essere e gli eventuali farmaci assunti, anche **su carta bianca intestata** OPPURE compilando l'apposito modulo allegato.

Si intende proporre una DIETA MEDITERRANEA EQUILIBRATA NORMOCALORICA E NORMOPROTEICA, al fine di raggiungere/mantenere un peso corretto ed effettuare un percorso di educazione alimentare sulla base delle "*Linee Guida per una Sana Alimentazione - CREA*".

Per qualsiasi informazione mi può contattare al **3703724364** oppure tramite email a **[valentinariccio.dietista@gmail.com](mailto:valentinariccio.dietista@gmail.com)**

Ringraziando anticipatamente per la collaborazione, porgo Cordiali saluti.

Dr.ssa Valentina Riccio Dietista

# MODULO PRESCRIZIONE VISITA DIETISTICA

Conforme al D.M. 14/09/1994 n.744

Si prescrive **Visita Dietistica** per il paziente:

**NOME e COGNOME** \_\_\_\_\_

Il mio assistito è affetto da una o più delle seguenti patologie:

- Nessuna
- Obesità (I/II/III grado)
- Dislipidemia
- Ipertensione
- Diabete Mellito Tipo 2
- Ernia Iatale / RGE
- Malattia infiammatoria cronica dell'intestino IBD
- Epatopatia (steatosi, epatite...)
- IRC
- Celiachia
- Ipotiroidismo
- Altro \_\_\_\_\_

Per tali patologie assume i seguenti farmaci:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Note del medico prescrittore:

\_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Timbro e Firma \_\_\_\_\_