

Attestato di malattia telematico

Copia cartacea per il datore di lavoro

Numero di protocollo univoco del certificato (PUC) 191437773

Data visita

25/09/2017

DATI DEL MEDICO

Cognome e nome ORESTINI ALBERTO

Codice Regione
120Codice ASL/AO
112

Codice struttura ricovero

Opera nel ruolo di: Medico SSN



Libero professionista

**DATI PROGNOSI**

Il lavoratore dichiara di essere ammalato dal 25/09/2017

Viene assegnata prognosi clinica a tutto il

29/09/2017

Il lavoratore dichiara di aver completato la propria attività lavorativa alla data di visita



Trattasi di: Inizio



Continuazione



Ricaduta



Visita: Ambulatoriale



Domiciliare



Pronto Soccorso



La malattia è dovuta ad evento traumatico



Patologia grave che richiede terapia salvavita



Malattia per la quale è stata riconosciuta la causa di servizio



Stato patologico sotteso o connesso alla situazione di invalidità riconosciuta

**DATI DEL LAVORATORE****ANAGRAFICI**

Cognome DI MAGGIO

Nome MARCO

C.F.

DMGMRC82C27C858Q

Nato/a il 27/03/1982 a (Comune o Stato estero)

COLLEFERRO

Provincia RM

RESIDENZA O DOMICILIO ABITUALE*(dati dichiarati dal lavoratore)*

In via/piazza TRAVESRA PRIVATA 3Â° DI VIA RORABILE S. FRANCESCO

n. 93

Comune ANAGNI

Provincia FR

CAP 03012

REPERIBILITA' DURANTE LA MALATTIA *(dati dichiarati dal lavoratore - da indicare solo se diversi da quelli di residenza o domicilio abituale riportati sopra)*

Nominativo indicato presso l'abitazione (se diverso dal proprio)

In via/piazza

n.

Comune

Provincia

CAP

Rilasciato ai sensi del DPCM 26 marzo 2008 e del Dlgs n.150/2009

Ristampato il 27/09/2017 alle ore 14:32:49