

Attestato di malattia telematicoCopia cartacea per
il datore di lavoro

Numero di protocollo univoco del certificato (PUC) 194112500

Data visita

06/11/2017

DATI DEL MEDICO

Cognome e nome CLEMENTE LUCIA CESIRA

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 06/11/2017

Viene assegnata prognosi clinica a tutto il

10/11/2017

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 FRATANGELI

Nome EZIO

C.F. FRTZEI64L15D810R

Nato/a il 15/07/1964 a (Comune o Stato estero)

FROSINONE

Provincia FR

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

In via/piazza VIA CERCETO

n. 12

Comune FROSINONE

Provincia FR

CAP 03100

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 07/11/2017 alle ore 10:20:36