

Attestato di malattia telematicoCopia cartacea per
il datore di lavoro

Numero di protocollo univoco del certificato (PUC) 222157062 Data visita 10/01/2019

DATI DEL MEDICO

Cognome e nome MARINI IDAMARIA

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 25/10/2018 Viene assegnata prognosi clinica a tutto il 31/01/2019

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 ROMA Nome ETTORE C.F. RMOTTR89A25C413O

Nato/a il 25/01/1989 a (Comune o Stato estero) CECCANO Provincia FR

RESIDENZA O DOMICILIO ABITUALE

(dati dichiarati dal lavoratore)

In via/piazza VIA SAN CLEMENTE n. 12

Comune ARNARA Provincia FR CAP 03020

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 11/01/2019 alle ore 10:21:29