

Certificato di malattia telematico		Copia cartacea per il lavoratore	
Numero di protocollo univoco del certificato (PUC)	250380009	Data Visita	17/02/2020
Rettificazione del certificato (Numero di protocollo univoco del certificato rettificato)			

DATI DEL MEDICO							
Cognome e nome	PARISI CARLO	Codice Regione	120	Codice ASL/AO	112	Codice struttura ricovero	
Opera nel ruolo di:	Medico SSN <input checked="" type="checkbox"/>		Libero professionista <input type="checkbox"/>				

DATI PROGNOSI			
Il lavoratore dichiara di essere ammalato dal	17/02/2020	Viene assegnata prognosi clinica a tutto il	19/02/2020
Il lavoratore dichiara di aver completato la propria attività lavorativa alla data di visita <input type="checkbox"/>			
Trattasi di:	Inizio <input checked="" type="checkbox"/>	Continuazione <input type="checkbox"/>	Ricaduta <input type="checkbox"/>
Visita:	Ambulatoriale <input checked="" type="checkbox"/>	Domiciliare <input type="checkbox"/>	Pronto Soccorso <input type="checkbox"/>

DATI DIAGNOSI		
Cod. Nosologico		La malattia è dovuta ad evento traumatico <input type="checkbox"/>
Note di diagnosi	S INFLUENZALE	
Patologia grave che richiede terapia salvavita <input type="checkbox"/>	Malattia per la quale è stata riconosciuta la causa di servizio <input type="checkbox"/>	Stato patologico sotteso o connesso alla situazione di invalidità riconosciuta <input type="checkbox"/>