

Attestato di malattia telematicoCopia cartacea per
il datore di lavoro

Numero di protocollo univoco del certificato (PUC) 382930727

Data visita 03/06/2024

DATI DEL MEDICO

Cognome e nome D'ERRICO ANGELICA

Codice Regione
080Codice ASL/AO
106

Codice struttura ricovero

Opera nel ruolo di: Medico SSN



Libero professionista

**DATI PROGNOSI**

Il lavoratore dichiara di essere ammalato dal 03/06/2024 Viene assegnata prognosi clinica a tutto il 05/06/2024

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 PELLEGRINO

Nome ANGELA

C.F. PLLNGL72E48C351S

Nato/a il 08/05/1972 a (Comune o Stato estero)

CATANIA

Provincia CT

RESIDENZA O DOMICILIO ABITUALE (dati dichiarati dal lavoratore)

In via/piazza Gioberti

n. 2

Comune IMOLA

Provincia BO CAP 40026

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 04/06/2024 alle ore 08:22:28