

Attestato di malattia telematico**Copia cartacea per il datore di lavoro**

Numero di protocollo univoco del certificato (PUC) 431917056

Data visita 17/12/2025

Rettifica del certificato (Numero di protocollo univoco del certificato rettificato)

DATI DEL MEDICO

Cognome e nome SENATORE STEFANO

Cod.Reg. 030

ATS/ASST 324

Opera nel ruolo di: ☒ Medico SSN ☐ Libero professionista**DATI PROGNOSI**

Il lavoratore dichiara di essere ammalato dal 17/12/2025

Viene assegnata una prognosi clinica a tutto il 22/12/2025

Il lavoratore dichiara di aver completato la propria attività lavorativa alla data di visita ☐Trattasi di ☒ Inizio ☐ Continuazione ☐ RicadutaVisita ☐ Ambulatoriale ☐ Domiciliare ☒ Pronto soccorsoLa 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: GAGLIARDI

Nome: MAURO FRANCESCO

C.F.
GGLMFR69A31F2050

Nato/a il: 31/01/1969 a (Comune o stato estero): MILANO

Provincia: MI

RESIDENZA O DOMICILIO ABITUALE

In via/piazza via RES FONTANA

n. 0

Comune SEGRATE

CAP 20054

Provincia MI

REPERIBILITA' DURANTE LA MALATTIA (dati da indicare solo se diversi da quelli di residenza riportati sopra)

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

In via/piazza via RES FONTANA

n. 0

Comune SEGRATE

CAP 20054

Provincia MI

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