

**Alla SOC Medicina Legale**

[fragilitacovid19.medicinalegale@uslcentro.toscana.it](mailto:fragilitacovid19.medicinalegale@uslcentro.toscana.it)

**Oggetto:** *Istanza di verifica situazioni di particolare fragilità e patologie attuali o pregresse al fine di ottenere la concessione dell'astensione obbligatoria dal lavoro in tempo di epidemia da COVID-19.*

Il sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Nata/o il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

Residente in \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_ Tel. cellulare \_\_\_\_\_

dipendente dell'Az. \_\_\_\_\_,

**chiede la verifica situazioni di particolare fragilità e patologie attuali o pregresse al fine di ottenere la concessione dell'astensione obbligatoria dal lavoro.**

Indirizzo email a cui far pervenire la risposta della presente istanza:

\_\_\_\_\_

Allega alla presente:

- verbale di riconoscimento ex Legge 104/92 rilasciato dalla sede INPS di residenza.
- attestazione di riconoscimento di grave patologia rilasciata dalla struttura medico legale territorialmente competente.
- giudizio di idoneità alla mansione del medico competente completo delle eventuali prescrizioni e/o limitazioni
- certificazione rilasciata dal MMG e/o dal centro di Riferimento che ha in cura il lavoratore attestante la situazione patologica attuale e la sussistenza di una condizione di immunodepressione o di patologie oncologiche o di svolgimento di terapie salvavita.

Luogo e data

\_\_\_\_\_

Firma del lavoratore

\_\_\_\_\_