

CURE TERMALI
L.638/83; art. 16 co.5 L.412/91; D.M. 15/12/1994

Al Dirigente del C.d.R.

Il/la sottoscritt _____ nat _____ il ____/____/_____
in servizio presso il C.d.R. _____ Ufficio _____
con contratto di lavoro a tempo:

- indeterminato determinato full time part-time _____ %

CHIEDE

di fruire dell'indennità di malattia per le cure termali che saranno effettuate
dal ____/____/____ al ____/____/_____
presso lo stabilimento termale di _____

DICHIARA

- che il trattamento termale sarà effettuato in periodo extraferiale, secondo il motivato giudizio espresso dallo specialista della competente Azienda Sanitaria Locale;
- che alla data della effettuazione delle cure termali, avrà fruito l'intero periodo feriale maturato nel corrente anno ovvero avrà ancora a disposizione un numero di giorni di ferie inferiore a quello necessario per il ciclo di cure

ALLEGA

- certificato relativo alla proposta del trattamento termale da parte del medico curante;
- specifica prescrizione del medico specialista dell'ASL che giustifichi come determinante, per la risoluzione dell'affezione o dello stato patologico, un tempestivo trattamento termale;
- (da presentare al rientro in servizio) attestazione rilasciata dallo stabilimento termale con l'indicazione dell'effettivo periodo dello svolgimento delle cure.

Data ____/____/_____

Il/La dipendente

Visto del Dirigente del C.d.R.

Data ____/____/_____

Il Dirigente

La presente, corredata dal visto del Dirigente, va rimessa in copia al C.d.R. Trattamento Giuridico del Personale unitamente alla documentazione