

Spettabile
UFFICIO PERSONALE
CARIPARMA

Il/la sottoscritt _____

Nato/a a _____

Residente a _____

Chiede di poter usufruire di PERMESSI RETRIBUITI per sottoporsi ad un ciclo di cure idrotermali dal _____ al _____

A tale scopo, sotto la propria responsabilita', dichiara:

- 1) di aver presentato domanda in data _____ a_* _____ per usufruire di un ciclo di cure idrotermali, come da copia allegata.
- 2) Che a seguito di tale richiesta e' stata disposta da_* _____ la visita ambulatoriale in data _____
- 3) Di aver ottenuto di poter svolgere nel periodo esposto in premessa presso lo stabilimento di _____ le cure termali.

Allega alla presente i seguenti documenti:

- certificazione rilasciata da medico *_ _____ con le attestazione di cui ai punti a), b), c) del 5° comma della lettera Circolare 19/89 del 3.2.1989.

Si impegna fin d'ora a esibire, a terapia conclusa, una dichiarazione dello stabilimento idrotermale che certifichi la durata ed il tipo della cura.

Distinti Saluti

Data _____

Firma _____

* indicare tipo di struttura a cui inoltrata richiesta (USL/INPS/INAIL)