Spettabile ASST dei Sette Laghi
S.S. Medicina Legale Territoriale
Collegio Medico Gravi Patologie
Viale L. Borri n. 57
21100 Varese

Oggetto: ***assenze per malattia e richiesta riconoscimento di grave patologia richiedente terapie salvavita invalidanti od altre terapie ad esse assimilabili secondo il CCNL di appartenenza***

Il/la sottoscritto/a (cognome)..... (nome) .....

Nato a ..... prov. ..... il |____|____|_____|,

Residente a ..... prov. ..... cap .....,

Via .....N. .....

Cod. Fisc. |….|…|…|…|…|…|…|…|…|…|…|…|…|…|…|…|…|

tel.....

mail.....

dipendente presso .....

con la qualifica di:……..

considerato quanto previsto, dal CCNL di appartenenza in vigore, all'articolo n.____ (<u>di cui si allega copia di estratto</u>) , chiede

di essere valutato al fine di essere riconosciuto affetto/a da grave patologia necessitante di terapie salvavita invalidanti ed al riguardo allega le certificazioni mediche attestanti la condizione sopra indicata.

Distinti saluti.

Il/La Sottoscritto/a

Data..... .....

AVVERTENZE

○ **La presente istanza va indirizzata dal Lavoratore dipendente all'Amministrazione di appartenenza.**

○ L'Amministrazione, nel caso di dubbi circa l'applicazione di quanto previsto dallo specifico CCNL in vigore, o il lavoratore dipendente qualora riceva un diniego da parte dell'Amministrazione di appartenenza, possono rivolgersi alla ASST dei Sette Laghi di Varese - S.S. Medicina Legale Territoriale - dove opera l' apposito Collegio Medico Provinciale Gravi Patologie che esaminerà il caso fornendo un proprio parere previo versamento del corrispettivo previsto di **Euro 180,56 (DGR 2672 del 16/12/2019, comprensivo di I.V.A., eventuali integrazioni saranno successivamente richieste dagli Uffici Amministrativi).**

○ L'istanza è finalizzata ad escludere dai limiti massimi di assenza per malattia i giorni di assenza dal lavoro per grave patologia necessitante di terapie salvavita invalidanti così da prevederne l'intera retribuzione.

○ Al fine dell'applicazione della normativa in questione va precisato che debbono sussistere contemporaneamente due evenienze e cioè la grave patologia e l'oggettiva ed ineluttabile necessità di procedere nelle cure con specifici protocolli terapeutici, ammessi e validati in quanto salvavita, nonostante possono provocare, per loro natura e modalità di svolgimento, effetti collaterali invalidanti.

○ **L'istanza deve essere presentata all'Ufficio Protocollo della ASST Sette Laghi**, sito al piano terra della Palazzina Direzionale "Villa Tamagno" posta all'interno dell'Ospedale di Circolo di Varese, dalle ore 08.30 alle ore 12.30 e dalle ore 14.00 alle ore 15.30 dal Lunedì al Venerdì; oppure può essere inoltrata tramite posta PEC al seguente indirizzo: protocollo@pec.asst-settelaghi.it

○ **Per eventuali comunicazioni** all'Ufficio Segreteria del Collegio tramite posta PEC, inviare e-mail al seguente indirizzo: protocollo@pec.asst-settelaghi.it

○ **Alla presentazione dell'istanza dovranno essere allegati:**

- ➔ copia del documento di riconoscimento in corso di validità
- ➔ copia della documentazione sanitaria più recente attestante le sue attuali condizioni di salute
- ➔ attestazione di avvenuto pagamento eseguito tramite bonifico bancario di Euro 180,56

codice IBAN	Intesa Sanpaolo S.p.A. Filiale di Varese	IT 75 O 03069 10810 100000046111
CAUSALE	COLLEGIO MEDICO PROVINCIALE GRAVE PATOLOGIA _ CODICE FISCALE UTENTE	