

U.O.C. MEDICINA LEGALE AZIENDALE  
Via Enrico Fermi, 15 – 01100 VITERBO  
TEL. 0761 237619 – 0761 237919

Il/La sottoscritto/a

Cognome e nome	
Luogo di nascita	
Data di nascita	
Residente a	
Via/Piazza – n° civico	
Tel. n°	
Codice fiscale	
Titolare di pensione di	
Categoria – Tabella – lett.	

**CHIEDE** (\*)

- di poter fruire di **congedo straordinario per cure climatiche**  
(periodo nel quale intende fruire delle cure: dal ..... al .....)
- di poter fruire di **contributo per cure climatiche**
- di poter fruire di **congedo straordinario per soggiorno terapeutico** (periodo nel quale intende fruire delle cure: dal ..... al .....)
- di poter fruire di **contributo per soggiorno terapeutico**
  - in ambiente montano
  - in ambiente marino
  - in ambiente collinare
  - in ambiente lacustre

**ALLEGA prescrizione del medico curante e**

- mod 69**
- mod 69 ter**
- verbale della C.M.O. e il successivo verbale di verifica**

Data.....

FIRMA

.....

(\*) Barrare le caselle che interessano

E' indispensabile compilare il modello in ogni parte e allegare la documentazione indicata