



In relazione alle disposizioni di cui al DPCM 8 marzo 2020 inerenti il contenimento del virus COVID-19, comunico che la Sig.ra C.F.....necessita sia presente per indifferibili motivi lavorativi presso la sede dello studio medico sito in..... per svolgere la propria attività di.....

Infatti, lo svolgimento dell'attività lavorativa di cui sopra deve essere necessariamente svolta durante l'orario di lavoro giornaliero e gli spostamenti si rendono necessari al fine dell'utile e necessario svolgimento di detta attività, in quanto il soggetto deve operare fisicamente nella sede sopra indicata, nonché operare con pazienti e colleghi con i quali deve necessariamente interagire.

La presente dichiarazione è resa agli scopi previsti dal citato DPCM ed è rilasciata nella piena consapevolezza delle conseguenti responsabilità in caso di dichiarazioni mendaci, secondo le normative in vigore.

Firma del Medico