

Protocollo n. _____

del _____

Sig. Responsabile

Impianto/Struttura

_____**Oggetto: Richiesta di attivazione della procedura di cui alla CO n. 46.4/AD del, relativa alla copertura delle spese per la tutela legale del personale aziendale vittima di aggressioni.**

Come previsto dalla CO in oggetto il/la sottoscritto/a _____

CID _____ Struttura di appartenenza _____

Recapito presso cui si intende ricevere le comunicazioni (*indirizzo privato oppure indirizzo dell'ufficio oppure e-mail*)

comunicazioni urgenti - cellulare: _____ e-mail: _____

RICHIESTE LA TUTELA LEGALE:**DIRETTA** **INDIRETTA** **Legale Incaricato** _____**Tel.** _____ **e-mail** _____**APPELLO/CASSAZIONE**

a seguito all'aggressione subita in data _____ Luogo _____

in occasione dello svolgimento del servizio di _____

Tipo di aggressione subita:

VERBALE **ALTRO** _____**FISICA** Ricorso a Pronto Soccorso (*si/no*) _____ n. gg. di prognosi _____

Eventuale prosecuzione malattia n. gg. _____

Identificazione aggressore (*si/no*) _____ da: (*Polfer, Carabinieri, ecc.*) _____

Eventuali testimoni _____

Si allegano i seguenti documenti:

- Atto di denuncia/querela del _____
- Relazione di Servizio del _____
- Relazione del Responsabile di Impianto/Ufficio di appartenenza
- Referto medico
- Sentenza di 1° Grado/2° Grado (*nei casi di prosecuzione della tutela legale nei gradi successivi di giudizio*)
- Ricorso in Appello (*nei casi di prosecuzione della tutela legale nei gradi successivi di giudizio*)
- Ricorso in Cassazione (*nei casi di prosecuzione della tutela legale nei gradi successivi di giudizio*)
- Altro _____

In caso di accoglimento della presente richiesta di tutela legale il sottoscritto, ai sensi della vigente normativa in materia di privacy, autorizza sin d'ora la trasmissione dei propri dati alla Compagnia Assicurativa e, a tale proposito, allega il relativo Modello dell'Informativa al trattamento dei dati debitamente firmato.

Data _____

Il Lavoratore
