



Finanziato  
dall'Unione europea  
NextGenerationEU



Ministero  
dell'Università  
e della Ricerca



Italiadomani  
PIANO NAZIONALE  
DI RIPRESA E RESILIENZA



UNIVERSITÀ  
DEGLI STUDI  
DI UDINE  
HIC SUNT FUTURA

PRIN2022 Sunrise

# TECNICHE DI TUTELA E STRATEGIE DI INCLUSIONE LAVORATIVA DELLE PERSONE CON MALATTIE CRONICHE E TRAPIANTATE *-LINEE GUIDA-*



UNIVERSITÀ  
DEGLI STUDI  
DI UDINE  
*hic sunt futura*

DIPARTIMENTO  
DI SCIENZE  
GIURIDICHE



PRIN2022-SUNRISE



UNIMORE  
UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI  
MODENA E REGGIO EMILIA

Dipartimento di Economia Marco Biagi  
[www.economia.unimore.it](http://www.economia.unimore.it)



UNIVERSITÀ  
DEGLI STUDI  
DI UDINE

UNIMORE  
UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI  
MODENA E REGGIO EMILIA



**PRIN2022-SUNRISE**

<https://prinsunrise.uniud.it>



Finanziato  
dall'Unione europea  
NextGenerationEU



Ministero  
dell'Università  
e della Ricerca



Italidomani  
PIANO NAZIONALE  
DI RIPRESA E RESILIENZA



UNIVERSITÀ  
DEGLI STUDI  
DI UDINE  
HIC SUNT FUTURA



UNIVERSITÀ  
DEGLI STUDI  
DI UDINE

UNIMORE  
UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI  
MODENA E REGGIO EMILIA



# PROJECT PRIN 2022 PNRR SUNRISE

*“Sustainable solutions  
for social and work inclusion  
in case of chronic illness and transplantation”*



**PRIN2022-SUNRISE**



UNIVERSITÀ  
DEGLI STUDI  
DI UDINE



## PRIN2022-SUNRISE

UNIMORE  
UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI  
MODENA E REGGIO EMILIA



**PRIN 2022 PNRR - call – Prot. P20229FEWC**

### Research Unit Leaders

Prof. Valeria Filì - University of Udine

Prof. Michele Tiraboschi - University of Modena Reggio Emilia

**Beginning: 30 November 2023**

**End: 29 Novembre 2025**



Finanziato  
dall'Unione europea  
NextGenerationEU



Ministero  
dell'Università  
e della Ricerca



Italiadomani  
PIANO NAZIONALE  
DI RIPRESA E RESILIENZA



UNIVERSITÀ  
DEGLI STUDI  
DI UDINE  
HIC SUNT FUTURA



## Obiettivi:

conciliare  
la tutela della salute  
con il ritorno al lavoro



**inclusione lavorativa = inclusione sociale e sostenibilità**



**PRIN2022-SUNRISE**

# SCENARIO

- Invecchiamento della popolazione
- Aumento delle malattie croniche
- Aumento dei trapianti
- Aumento della spesa sanitaria
- Problemi di in/sostenibilità del sistema di Welfare



Finanziato  
dall'Unione europea  
NextGenerationEU



Ministero  
dell'Università  
e della Ricerca



Italiadomani  
PIANO NAZIONALE  
DI RIPRESA E RESILIENZA



UNIVERSITÀ  
DEGLI STUDI  
DI UDINE  
HIC SUNT FUTURA



# Indice generale

- 
- SEZIONE I** *Lo scenario di riferimento*
- 
- SEZIONE II** *Le misure di tutela introdotte dal legislatore*
- 
- SEZIONE III** *Il ruolo svolto dalla contrattazione collettiva*
- 
- SEZIONE IV** *La nozione di disabilità*
- 
- SEZIONE V** *Le tutele riconosciute ai lavoratori disabili*
- 
- SEZIONE VI** *Il diritto all'oblio oncologico*
-



**UNIVERSITÀ  
DEGLI STUDI  
DI UDINE**

**UNIMORE**  
UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI  
MODENA E REGGIO EMILIA



## **SEZIONE I**

# **LO SCENARIO DI RIFERIMENTO**



## Che cosa si intende per malattia cronica?

**Assenza di una definizione univoca di malattia cronica!**

L'OMS individua quali elementi essenziali:

- il carattere duraturo e tendenzialmente irreversibile della patologia
- la necessità di sottoporsi a prolungati periodi di osservazione e cura

**Eterogeneità** degli stati morbosì riconducibili allo schema delle malattie croniche

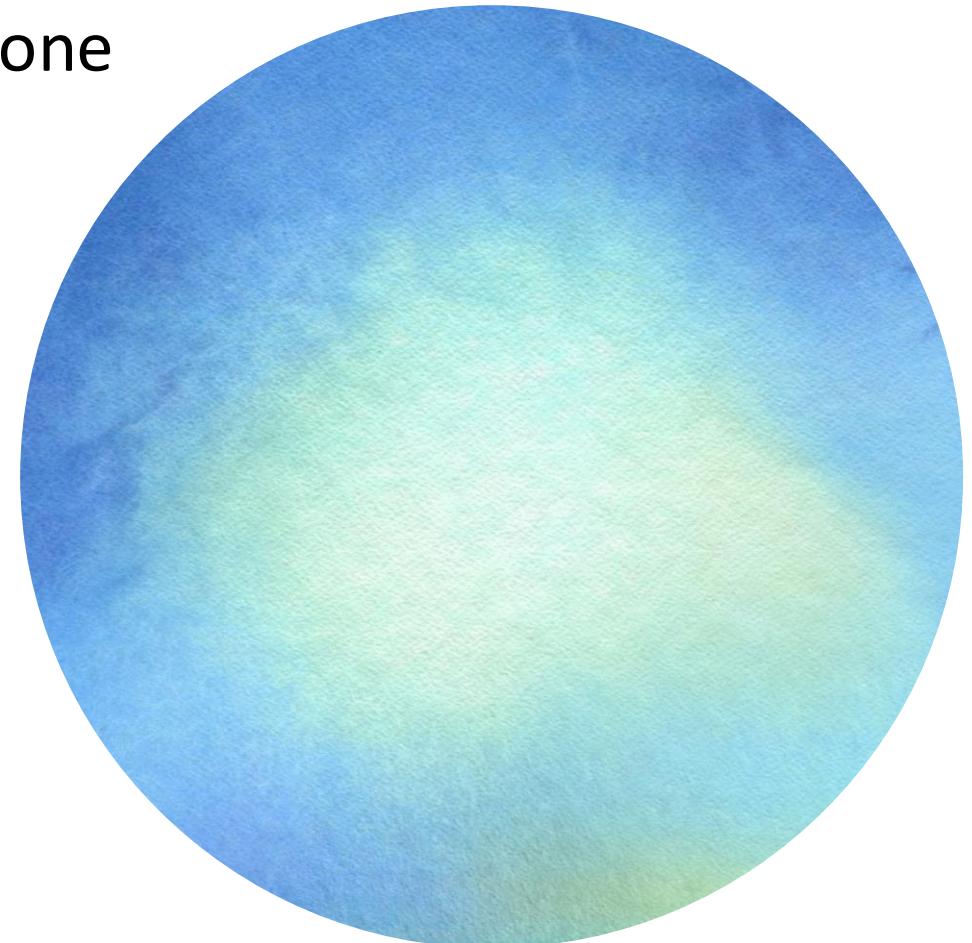


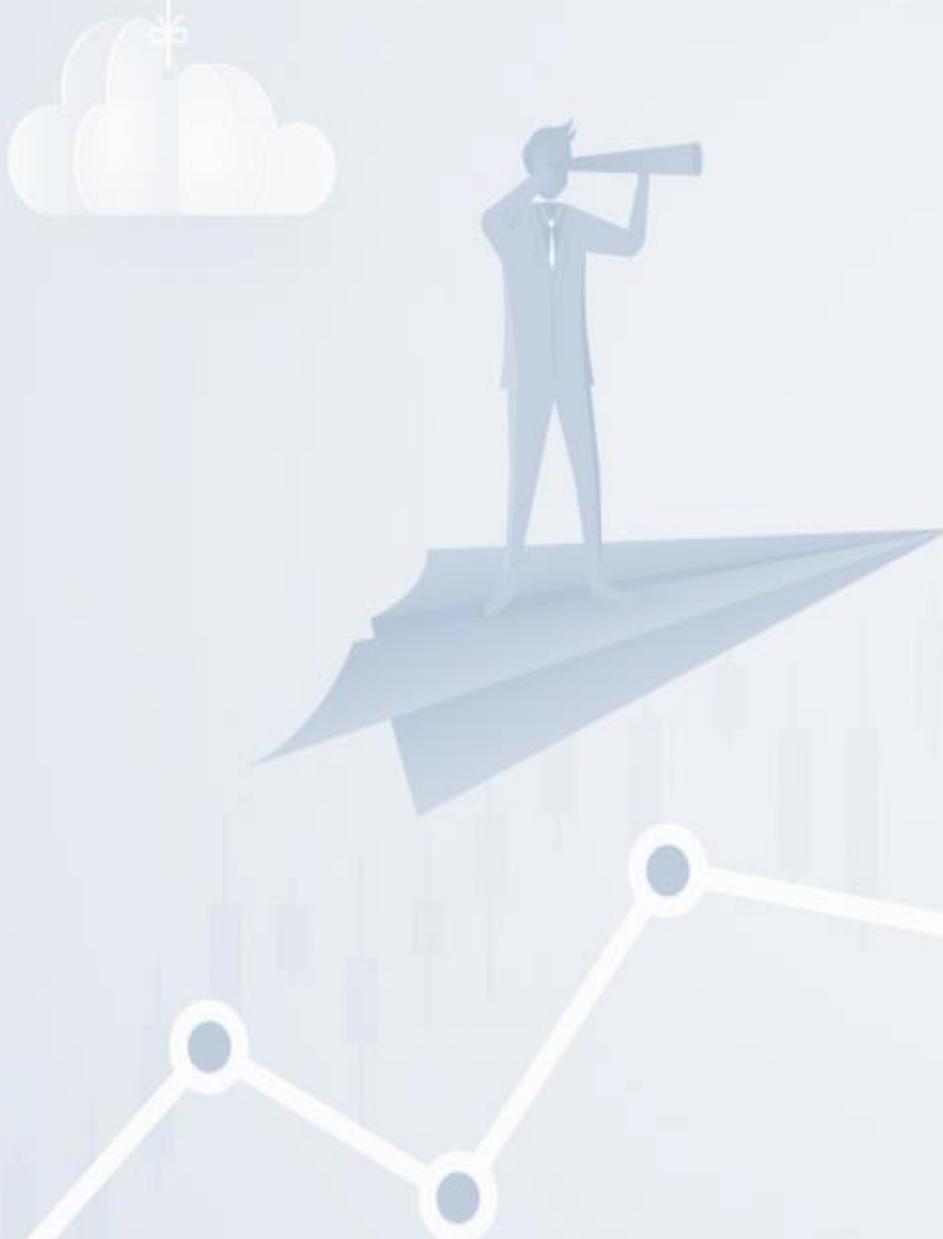
## Uno sguardo al contesto di riferimento

Secondo i dati diffusi dall'Organizzazione mondiale della Sanità (OMS):

Nel 2021 le malattie croniche hanno causato circa 43 milioni di decessi, equivalenti al 75% delle morti globali non legate alla pandemia da Covid-19

Nello stesso anno 18 milioni di persone decedute a causa di una malattia cronica avevano meno di 70 anni di età



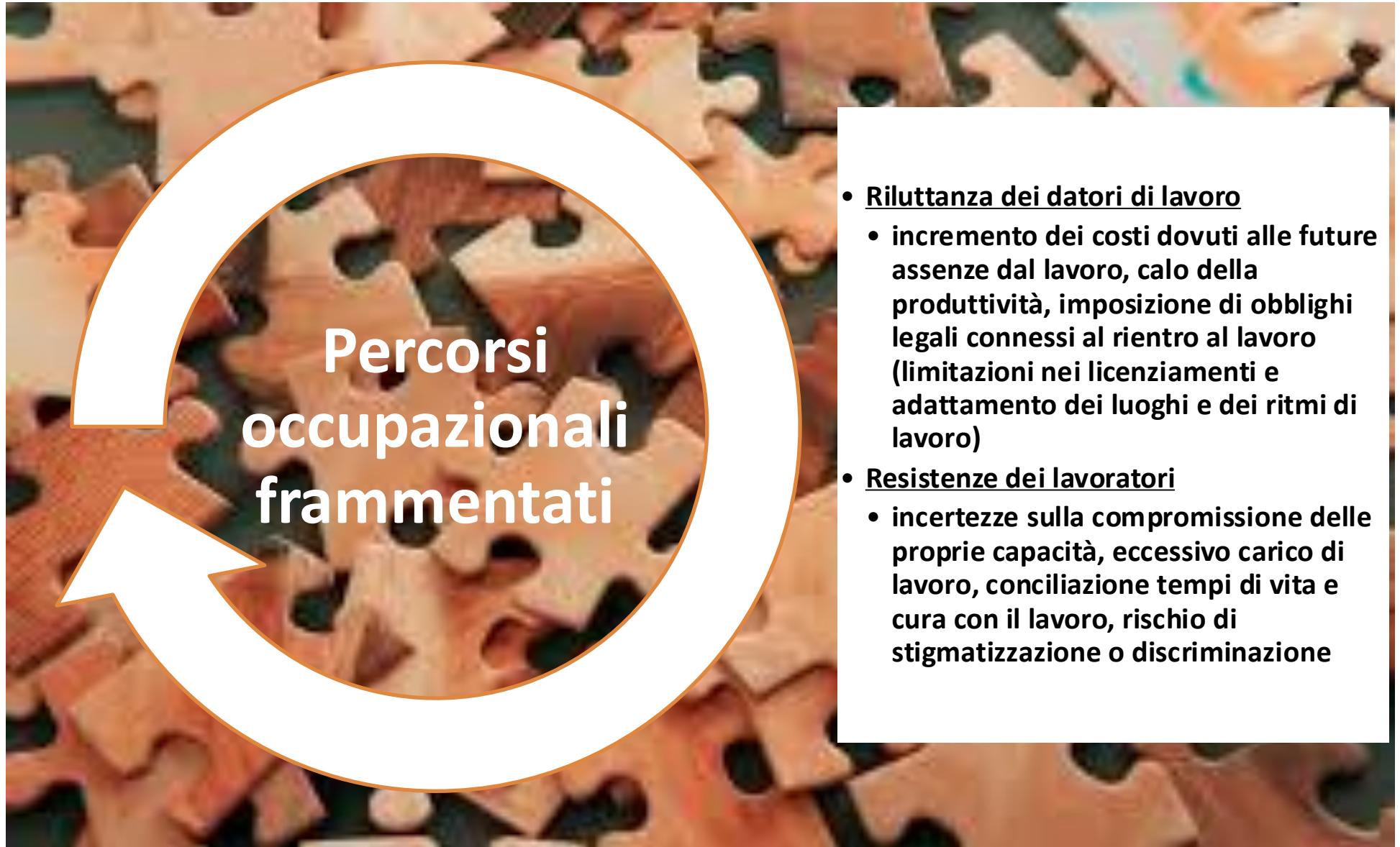


Nell'Unione europea le malattie croniche colpiscono prevalentemente gli *over 50*, che hanno il doppio di probabilità di svilupparle rispetto agli *under 35* anni

Le malattie croniche colpiscono un quarto della popolazione attiva dell'UE e la loro diffusione è in costante crescita

Si tratta di una tendenza destinata ad aumentare a causa dell'invecchiamento della popolazione e della sempre più cospicua partecipazione al mercato del lavoro di lavoratori anziani

- Eurofound, *How to respond to chronic health problems in the workplace?*, Publications Office of the European Union, Luxembourg, 2019

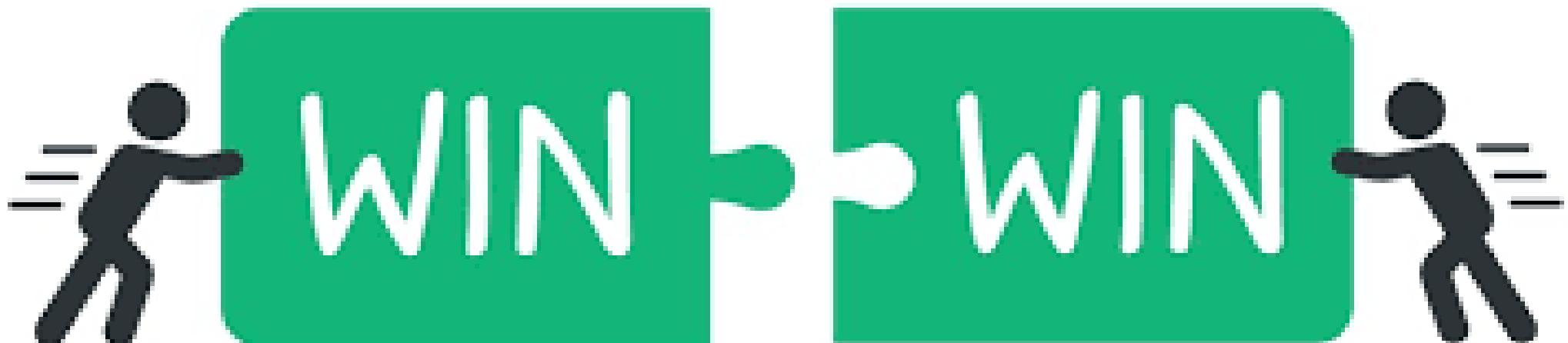


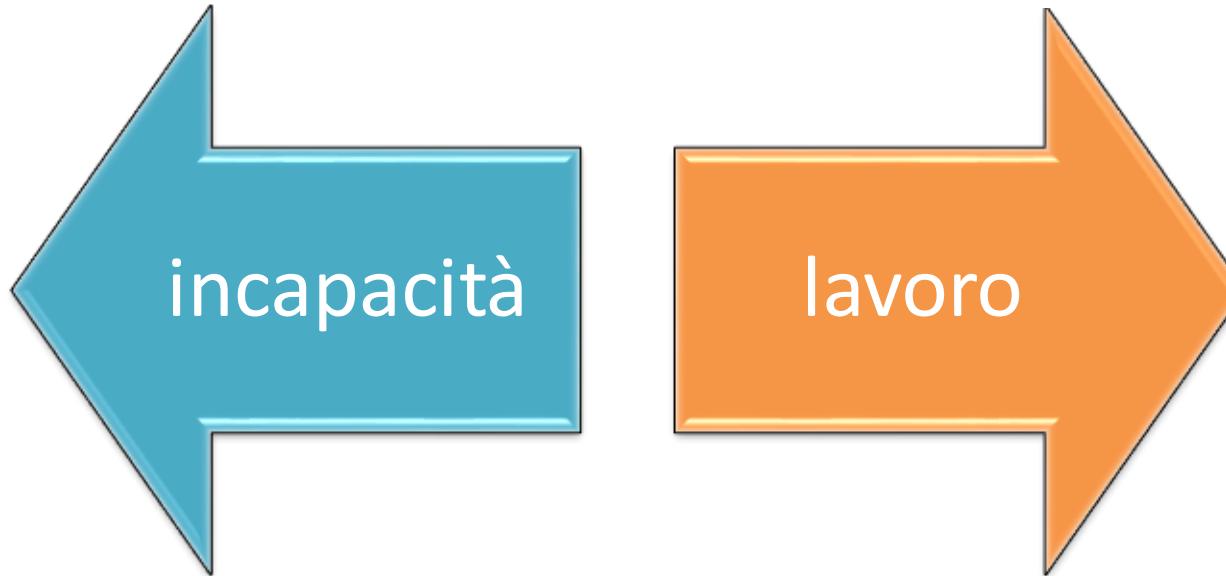
- **Riluttanza dei datori di lavoro**
  - incremento dei costi dovuti alle future assenze dal lavoro, calo della produttività, imposizione di obblighi legali connessi al rientro al lavoro (limitazioni nei licenziamenti e adattamento dei luoghi e dei ritmi di lavoro)
- **Resistenze dei lavoratori**
  - incertezze sulla compromissione delle proprie capacità, eccessivo carico di lavoro, conciliazione tempi di vita e cura con il lavoro, rischio di stigmatizzazione o discriminazione



# Partecipazione al mercato del lavoro

- Per i lavoratori con patologie croniche: migliora **salute, inclusione e stabilità economica**; ha effetti positivi anche sul **benessere mentale** e sul recupero “sociale”.
- Per le imprese: meno **turnover, assenteismo/presenteismo, più produttività**, valorizzazione delle **competenze già acquisite** e riduzione dei costi di sostituzione.





- L'attenzione politica e normativa per le malattie croniche si è concentrata **quasi esclusivamente sui costi** da esse derivanti per il sistema di Welfare (assistenza sanitaria e prestazioni previdenziali/assistenziali).
- L'approccio tradizionale ricollega la **malattia all'inabilità** e quindi all'**uscita dal lavoro**. La tutela è stata trattata come un **problema medico-assistenziale** (invalidità, inidoneità, pensioni), non come un tema di **permanenza attiva nel lavoro**.
- Poco spazio è stato dato a misure che permettano di **restare al lavoro con adattamenti** anche in presenza di capacità ridotta.



UNIVERSITÀ  
DEGLI STUDI  
DI UDINE



Incapacità  
lavorativa



Capacità  
lavorativa  
residua



Assistenza e  
previdenza  
sociale



Partecipazione e  
reinserimento  
lavorativo



UNIMORE  
UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI  
MODENA E REGGIO EMILIA





**UNIVERSITÀ  
DEGLI STUDI  
DI UDINE**

**UNIMORE**  
UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI  
MODENA E REGGIO EMILIA



# **SEZIONE II**

# **LE MISURE DI TUTELA INTRODOTTE DAL LEGISLATORE**



UNIVERSITÀ  
DEGLI STUDI  
DI UDINE

# IL DIRITTO A LAVORARE IN MODO FLESSIBILE



## D.Lgs. N. 81/2015

L'art. 8, comma 3, d.lgs. n. 81/2015 riconosce ai lavoratori affetti da patologie **patologie oncologiche nonché da gravi patologie cronico-degenerative ingravescenti**, per i quali residui una ridotta capacità lavorativa, il diritto alla trasformazione del rapporto di lavoro a tempo pieno in lavoro a tempo parziale»

A tali categorie di lavoratori l'art. 6, comma 7, d.lgs. n. 81/2015, è riconosciuta altresì la facoltà di **revocare il consenso** prestato alla clausola elastica.



# Ruolo della contrattazione collettiva

## Primo modello

i contratti si limitano a replicare la previsione normativa (art. 8, comma 3, d.lgs. n. 81/2015)

es. **CCNL dell'industria chimica, CCNL dell'industria gomma-plastica**

## Secondo modello

i contratti rimodulano le tutele legali, anche includendo ulteriori categorie di lavoratori

es. **CCNL industria tessile:** obbligatori di lavoro ad accogliere le domande di trasformazione del rapporto di lavoro, da tempo pieno a part-time, motivate da gravi e comprovati problemi di salute, entro il limite dell'8%; **CCNL logistica e trasporto, CCNL sanità personale non medico area privata e CCNL multiservizi:** nell'esame delle domande relative alla trasformazione del rapporto da tempo pieno a a part-time, l'azienda tiene conto in via prioritaria delle esigenze connesse a gravi e comprovati problemi di salute.



## L'accesso al lavoro agile: L. n. 81/2017

- Art. 18, comma 3-bis riconosce un diritto di priorità alle richieste di esecuzione del rapporto di lavoro in modalità agile (...), fra gli altri, «ai lavoratori con disabilità *in situazione di gravità accertata ai sensi dell'articolo 4, comma 1, della legge 5 febbraio 1992, n. 104 o che siano caregivers ai sensi dell'articolo 1, comma 255, della legge 27 dicembre 2017, n. 205*».
- N.B. con l'entrata in vigore del d.lgs. n. 62/2024, le parole «in situazione di gravità» sono sostituite da «con necessità di sostegno elevato o molto elevato», cfr. art. 4, comma 1, lett. c), d.lgs. n. 62/2024.



UNIVERSITÀ  
DEGLI STUDI  
DI UDINE

# I PROGRAMMI DI PREVENZIONE E SCREENING SUI LUOGHI DI LAVORO



L'art. 1, comma 392 della l. n. 207/2024 ha istituito nello stato di previsione del Ministero del lavoro, un fondo con una **dotazione pari a 500.000 annui**, a decorrere dal 2026, attraverso cui **incentivare programmi di screening e di prevenzione di malattie cardiovascolari e oncologiche, organizzate dai datori di lavoro «comprese le relative campagne di formazione e informazione, nonché l'acquisizione di defibrillatori semiautomatici e automatici da parte delle imprese»**.



UNIVERSITÀ  
DEGLI STUDI  
DI UDINE

# IL DIRITTO A NON LAVORARE



## Le tutele per i lavoratori autonomi:

- Art. 14, comma 1, l. n. 81/2017: la malattia dei lavoratori autonomi che prestano la loro **attività in via continuativa** per il committente non comporta l'estinzione del rapporto di lavoro, la cui esecuzione, su richiesta del lavoratore, rimane **sospesa, senza diritto al corrispettivo, per un periodo non superiore a 150 giorni per anno solare**, fatto salvo il venir meno dell'interesse del committente.
- Ai lavoratori iscritti alla gestione separata INPS che siano impossibilitati a prestare attività lavorativa in caso di malattia è corrisposta un'**indennità giornaliera** di malattia a carico dell'INPS entro il limite massimo di giorni pari a **1/6 della durata complessiva del rapporto di lavoro** e comunque non inferiore a 20 giorni nell'anno solare, con esclusione degli eventi morbosì di durata inferiore a 4 giorni + è prevista un'indennità per **degenza ospedaliera** entro il **limite massimo di 180 giorni nell'anno solare**.
- Art. 8, comma 10, l. n. 81/2017 stabilisce che per gli iscritti alla Gestione separata, i periodi di malattia, certificata come **conseguente a trattamenti terapeutici di malattie oncologiche**, o di gravi patologie cronico-degenerative ingravescenti o che comunque comportino una inabilità lavorativa temporanea del 100%, **sono equiparati alla degenza ospedaliera»**.



## Le tutele per i lavoratori subordinati

L'art. 2110 c.c.

- «**1. In caso di infortunio, malattia, gravidanza, puerperio, se la legge [o le norme corporative] non stabiliscono forme equivalenti di previdenza o assistenza, è dovuta al prestatore di lavoro la retribuzione o un'indennità nella misura e per il tempo determinati dalle leggi speciali, [dalle norme corporative], dagli usi o secondo equità.**
- 2. Nei casi indicati nel comma precedente, l'imprenditore ha diritto di recedere dal contratto a norma dell'art. 2118, decorso il periodo stabilito dalla legge, [dalle norme corporative], dagli usi o secondo equità.**
- 3. Il periodo di assenza dal lavoro per una delle cause anzidette deve essere computato nell'anzianità di servizio».**



## Il licenziamento del lavoratore DISABILE per superamento del periodo di comporto

### IL CARATTERE DISCRIMINATORIO DEL COMPORTO INDIFFERENZIATO:

- La giurisprudenza ha evidenziato il **rischio di maggiore morbilità** a cui vanno incontro i lavoratori disabili (*ex multis* Cass. n., 9095/2023; Cass. n. 170/2025)
- A fronte di tale rischio, l'applicazione al lavoratore disabile dell'ordinario periodo di comporto costituisce una **discriminazione indiretta**

**PROSPETTIVA:** previsione contrattuale di un comporto differenziato per normodotati e disabili



UNIVERSITÀ  
DEGLI STUDI  
DI UDINE



UNIMORE  
UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI  
MODENA E REGGIO EMILIA



**LEGGE 18 luglio 2025, n. 106**

**«Disposizioni concernenti la conservazione del posto  
di lavoro e i permessi retribuiti per esami e cure  
mediche in favore dei lavoratori affetti da malattie  
oncologiche, invalidanti e croniche».**

- Entrata in vigore del provvedimento: 09/08/2025
- La maggior parte delle disposizioni di legge si applicano a decorrere dal 1° gennaio 2026.



<p><u>Conservazione del posto di lavoro</u> art. 1, comma 1</p>	<p><b>Campo di applicazione → i lavoratori dipendenti di datori di lavoro pubblici o privati affetti da:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>patologie oncologiche</b></li><li>• <b>ovvero da malattie invalidanti o croniche, anche rare, che comportino un grado di invalidità pari o superiore al 74%</b></li></ul>
<p><u>Misure di tutela per i lavoratori dipendenti</u> art. 1, comma 1</p>	<p>Periodo di congedo non superiore a 24 mesi (continuativo o frazionato).</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Fruizione del congedo → decorre dall'esaurimento degli altri periodi di assenza giustificata, con o senza retribuzione, che spettano al dipendente (es. periodo di comporto, aspettativa).</li><li>• Durante il congedo il lavoratore conserva il posto di lavoro ma non ha diritto alla retribuzione</li><li>• Il congedo è incompatibile con lo svolgimento di altra attività lavorativa.</li><li>• Il periodo di congedo non è computato nell'anzianità di servizio né ai fini previdenziali, ma il lavoratore può procedere al riscatto del periodo di congedo.</li></ul> <p>Sono comunque fatte salve le disposizioni più favorevoli previste dalla contrattazione collettiva o dalla disciplina applicabile al rapporto di lavoro.</p>
<p><u>Certificazione della malattia</u> art. 1, comma 2</p>	<p>La certificazione delle malattie di cui al comma 1 è rilasciata dal medico di medicina generale o dal medico specialista, operante in una struttura sanitaria pubblica o privata accreditata, che ha in cura il lavoratore. Ai fini della verifica e del controllo delle condizioni previste, possono essere utilizzati i dati disponibili nel Sistema tessera sanitaria e nel fascicolo sanitario elettronico, secondo le modalità definite dalla normativa vigente.</p>



<p><b><u>Diritto di priorità al lavoro agile</u></b></p> <p>Art. 1, comma 4</p>	<p>Decorso il periodo di congedo, viene riconosciuto al lavoratore un diritto di priorità al lavoro agile, ove compatibile con le mansioni espletate → Sul punto v. l'emendamento 1.1. presentato dalla Senatrice Furlan volto a introdurre un diritto al lavoro agile per i lavoratori affetti da malattie oncologiche, nonché da malattie invalidanti o croniche, anche rare, a prescindere dal grado di invalidità civile riconosciuta».</p>
<p><b><u>Diritto a sospendere l'esecuzione dell'attività per lavoratori autonomi</u></b></p> <p>Art. 1, comma 3</p>	<p>Nel caso di insorgenza di una malattia di cui al comma 1, al lavoratore autonomo, di cui all'art. 14, c. 1, l. n. 81/2017, viene riconosciuto il diritto a sospendere l'esecuzione dell'attività espletata in via continuativa per il committente per un periodo non superiore a 300 giorni per anno solare.</p>



Permessi di lavoro per  
visite, esami  
strumentali e cure  
mediche

art. 2

Misure di tutela  
riconosciute

**Campo di applicazione**

- Lavoratori dipendenti affetti da malattie oncologiche in fase attiva o in follow-up precoce, ovvero da malattie invalidanti o croniche anche rare, che comportino un grado di invalidità pari o superiore al 74%.
- Lavoratori dipendenti il cui figlio minorenne è affetto da malattie oncologiche, in fase attiva o in follow-up precoce, ovvero da malattie invalidanti o croniche, anche rare, che comportino un grado di invalidità pari o superiore al 74 per cento.

- Riconoscimento di dieci ore di permesso all'anno – in aggiunta alle tutele già accordate dal legislatore e dalla contrattazione collettiva – «per i periodi utilizzati per visite, esami strumentali, analisi chimico-cliniche e micro biologiche nonché cure mediche frequenti».
- È necessaria una previa prescrizione del medico di medicina generale o di un medico specialista operante in una struttura sanitaria pubblica o privata accreditata.
- Al lavoratore viene riconosciuta l'indennità di malattia e ha diritto alla copertura figurativa



UNIVERSITÀ  
DEGLI STUDI  
DI UDINE

UNIMORE  
UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI  
MODENA E REGGIO EMILIA



# SEZIONE III

# IL RUOLO SVOLTO DALLA CONTRATTAZIONE COLLETTIVA



## Tendenzialmente la contrattazione collettiva:

- a) introduce un **prolungamento del periodo di comporto**, attraverso previsioni in forza delle quali alcune assenze per determinate patologie vengono scomputate dal calcolo complessivo del comporto
  
- b) introduce **un'aspettativa non retribuita** specifica per i lavoratori in condizioni di salute precarie



## Prolungamento del periodo di comporto

- **CCNL industria chimica**: per i lavoratori affetti da patologie di carattere oncologico è previsto che ai fini del calcolo del periodo di comporto «non saranno tenuti in considerazione i giorni di assenza per malattia, anche non continuativi, richiesti per terapie salvavita, certificati dalla struttura sanitaria pubblica o convenzionata, fino ad un massimo di un periodo pari al 100% del periodo di comporto spettante».
- **CCNL industria gomma-plastica**: ai fini del calcolo del comporto «non saranno tenuti in considerazione i giorni di assenza per malattia per terapie salvavita, certificati dalla struttura sanitaria pubblica o convenzionata, fino ad un massimo di un periodo pari al 100% del periodo di comporto spettante» + considera espressamente i **lavoratori affetti da gravi patologie**, pur non specificando quali siano le gravi patologie da considerare ai fini dell'estensione del periodo di comporto.
- **CCNL Studi Professionali**: **comporto prolungato (pari a ulteriori 90 giorni rispetto al comporto ordinario)** per lavoratori con patologie oncologiche di rilevante gravità, ictus o sclerosi multipla gravemente invalidanti, distrofia muscolare, morbo di Cooley ovvero nel caso di periodi di degenza ospedaliera determinati da trapianti chirurgici di organi vitali.
- **CCNL Industria tessile**: periodo di comporto di 15 mesi (in luogo di quello ordinario di 13 mesi) nel caso «di gravi patologie debitamente documentate e certificate, dovute a malattie degenerative che richiedano terapie salvavita e/o comportanti una invalidità lavorativa superiore ai 2/3. Lo stesso limite di 15 mesi si applica anche ai lavoratori con disabilità certificata ai sensi della l. n. 68/1999».
- **CCNL credito**: aumento del 50% del comporto ordinario in caso di «disabilità riconosciuta ai sensi dell'art. 3, comma 3, legge 5 febbraio 1992, n. 104».



## Aspettativa non retribuita

- **CCNL industria alimentare:** per i lavoratori con disabilità certificata ai sensi della l. n. 68/99, i termini di conservazione del posto durante la malattia sono **aumentati di 90 giorni, ma, in tale periodo, non è prevista la retribuzione né decorre anzianità per alcun istituto** + il datore di lavoro deve comunicare a tali lavoratori l'imminente superamento del comporto (almeno 48 prima) per consentirgli di attivare tale tutela. L'**estensione** del periodo di conservazione del posto si aggiunge ai 12 mesi di aspettativa non retribuita riconosciuti dal CCNL nel caso in cui allo scadere del periodo di comporto perduri lo stato di malattia.
- **CCNL sanità privata personale non medico:** disposizione *ad hoc* per aspettativa riconosciuta ai lavoratori con disabilità accertata da una struttura sanitaria accreditata che debbano sottoporsi ad un progetto terapeutico di riabilitazione: **l'aspettativa non retribuita è riconosciuta per l'intera durata del progetto di recupero presso strutture specializzate.**
- **CCNL industria gomma-plastica, CCNL artigianato area meccanica:** fanno riferimento a gravi patologie, il **CCNL industria chimica** richiama, in maniera più generica, gravi necessità.
- **CCNL industria metalmeccanica PMI:** superato il periodo di comporto, è concessa un'aspettativa non retribuita acausale (a prescindere dalla tipologia di malattia) fino a un massimo di 4 mesi che, però, in presenza di gravi patologie può essere prorogata di altri 24 mesi; similmente i **CCNL Terziario, distribuzione e servizi, CCNL Distribuzione moderna organizzata** riconoscono i periodi dimezzati, rispettivamente 120 giorni di aspettativa non retribuita più altri 12 mesi in caso di gravi e continuative patologie.
- **CCNL industria metalmeccanica:** Ai lavoratori disabili ai sensi del d.lgs. n. 62/2024, l. n. 104/1992 e l. n. 68/1999 è riconosciuto un prolungamento del periodo di comporto. Inoltre, **le assenze determinate da patologie gravi che richiedano terapie salvavita tali da comportare una discontinuità nella prestazione lavorativa** consentono al lavoratore, all'atto del superamento del periodo di conservazione del posto di lavoro, di fruire dell'aspettativa non retribuita anche in maniera frazionata, in rapporto ai singoli eventi terapeutici necessari.



## La sentenza della Corte di Giustizia dell'UE dell'11 settembre 2025 – causa C-5/24

Non sono contrarie al diritto UE le norme di un CCNL italiano che consentono il licenziamento del lavoratore disabile per superamento del periodo di comporto purché rispettino i criteri di proporzionalità e non ostacolino l'attuazione del dovere di accomodamenti ragionevoli.



## Permessi/Congedi

I contratti collettivi, si di livello nazionale che aziendale, prevedono **permessi e congedi** che sospendono l'esecuzione della prestazione lavorativa in relazione alle **specifiche condizioni patologiche del lavoratore**, in aggiunta ai permessi ex art. 33, l. n. 104/1992.

- **CCNL industria alimentare:** permessi per patologie specifiche considerate di particolari gravità (uremia cronica, talassemia ed emopatie sistematiche, neoplasie).
- **CCNL Terziario, distribuzione e servizi, il CCNL Distribuzione moderna organizzata, CCNL Logistica e trasporti:** richiamano i permessi ex art. 33, l. n. 104/1992, disponendo che i lavoratori con disabilità riconosciuta ai sensi dell'art. 3, comma 3.
- Più specifici sono invece i permessi riconosciuti dalla contrattazione aziendale, dove si segnalano alcune cause ricorrenti in relazione alle quali è riconosciuta la possibilità di sospendere la prestazione lavorativa:
  - a) Un primo gruppo di contratti aziendali dispone permessi per consentire al lavoratore di sottoporsi a visite mediche e accertamenti sanitari. Ad es.: accordo Leonardo (21/05/2021) e accordo Lottomatica (26/04/2022) dispongono rispettivamente 64 e 50 ore annue di permessi retribuiti per visite mediche, includendo anche i tempi di spostamento e, nel caso dell'accordo Leonardo, consentendo di utilizzare questi permessi anche per le visite e gli accertamenti di familiari a carico; accordo Volksbank (29/11/2019) garantisce permessi commisurati alla durata delle visite, anche se esclude il tempo di viaggio.
  - b) Alcuni accordi, come Thelios (12/10/2022), Infocamere (19/12/2022) e Marchiol (26/06/2023), prevedono un monte ore di permessi retribuiti da dedicare alle visite mediche di durata più limitata (rispettivamente 2, 6 e 8 ore annue), ma mirati a specifiche esigenze, come cicli riabilitativi o accertamenti diagnostici. Accordo IFOA (15/02/2023) prevede permessi da due ore per visite mediche specialistiche o esami di laboratorio da effettuarsi nell'ambito della provincia di residenza oppure di mezza giornata per visite mediche specialistiche o esami di laboratorio da effettuarsi al di fuori della provincia di residenza o di lavoro (tali limiti non si applicano ai lavoratori affetti da patologie oncologiche) a cui aggiungere una giornata al mese di permessi retribuiti per malattia propria autocertificata, per un totale massimo di 12 giornate all'anno non cumulabili e non recuperabili.



# Cessione solidale di ferie/permessi

Rispetto all'art. 24, d.lgs. n. 151/2015, che ammette la cessione di ferie e permessi unicamente per consentire a colleghi di assistere i figli minori che, a causa di particolari condizioni di salute, necessitano di cure costanti, l'autonomia collettiva ha ampliato il novero dei beneficiari della tutela includendo anche lavoratori in condizioni di salute precarie. Nello specifico, quattro contratti nazionali hanno esteso l'area prevista originariamente dalla disposizione legislativa:

- **CCNL industria metalmeccanica e CCNL credito:** fanno riferimento a specifiche situazioni in cui è possibile accedere alla banca ore solidale, ma richiamano, rispettivamente, "situazioni di grave necessità" e "motivazioni differenti" che possono legittimare il ricorso all'istituto;
- **CCNL industria gomma-plastica e CCNL artigianato area chimico tessile:** considerano espressamente solo condizioni di salute di particolare gravità che riguardino il dipendente o suoi familiari.

Nell'ambito della contrattazione decentrata:

- Accordo Barilla (18/07/2023): consente ai dipendenti con patologie gravi riconosciute e un residuo di permessi retribuiti non superiore a 24 ore di beneficiare della donazione di ore in caso di necessità documentate che riguardino sé stessi o familiari stretti, come coniuge, convivente, figli, genitori o fratelli.
- Accordo Vincenzi (21/06/2023): riserva l'accesso alla tutela ai lavoratori con meno di cinque giorni di ferie o Rol residui che hanno esaurito i permessi e necessitino di cure costanti.
- Accordo Fincantieri (26/03/2021): possibilità di fruire delle ore donate al lavoratore che, a causa di una grave malattia, abbia esaurito il periodo di comporto; tale accordo prevede il catalogo delle patologie che consentono di usufruire del beneficio, distinguendo tra patologie acute o croniche che determinano temporanea o permanente riduzione o perdita dell'autonomia personale (ivi incluse le affezioni croniche di natura congenita, reumatica, neoplastica, oncologica ...) a carattere evolutivo o soggette a riacutizzazioni periodiche); patologie acute o croniche che richiedono assistenza continuativa o frequenti monitoraggi clinici, ematochimici e strumentali e patologie acute o croniche che richiedono la partecipazione attiva del familiare nel trattamento sanitario.



**UNIVERSITÀ  
DEGLI STUDI  
DI UDINE**

**UNIMORE**  
UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI  
MODENA E REGGIO EMILIA



# **SEZIONE IV**

# **LA NOZIONE DI DISABILITÀ**



## Dal modello **bio-medico** di disabilità ...

Il modello bio-medico di disabilità si concentra esclusivamente sulla **menomazione** della persona, che è fonte di uno svantaggio sociale



Il modello bio-medico di disabilità trascura l'influenza provocata dai **fattori e dagli ostacoli dell'ambiente** in cui è inserita e opera la persona;

Un esempio è offerto dalla precedente formulazione dell'art. 3, l. n. 104/1992 di «**persona handicappata**»:  
«colui che **presenta una minorazione fisica, psichica o sensoriale, stabilizzata o progressiva, che è causa di difficoltà di apprendimento, di relazione o di integrazione lavorativa e tale da determinare un processo di svantaggio sociale o di emarginazione**»



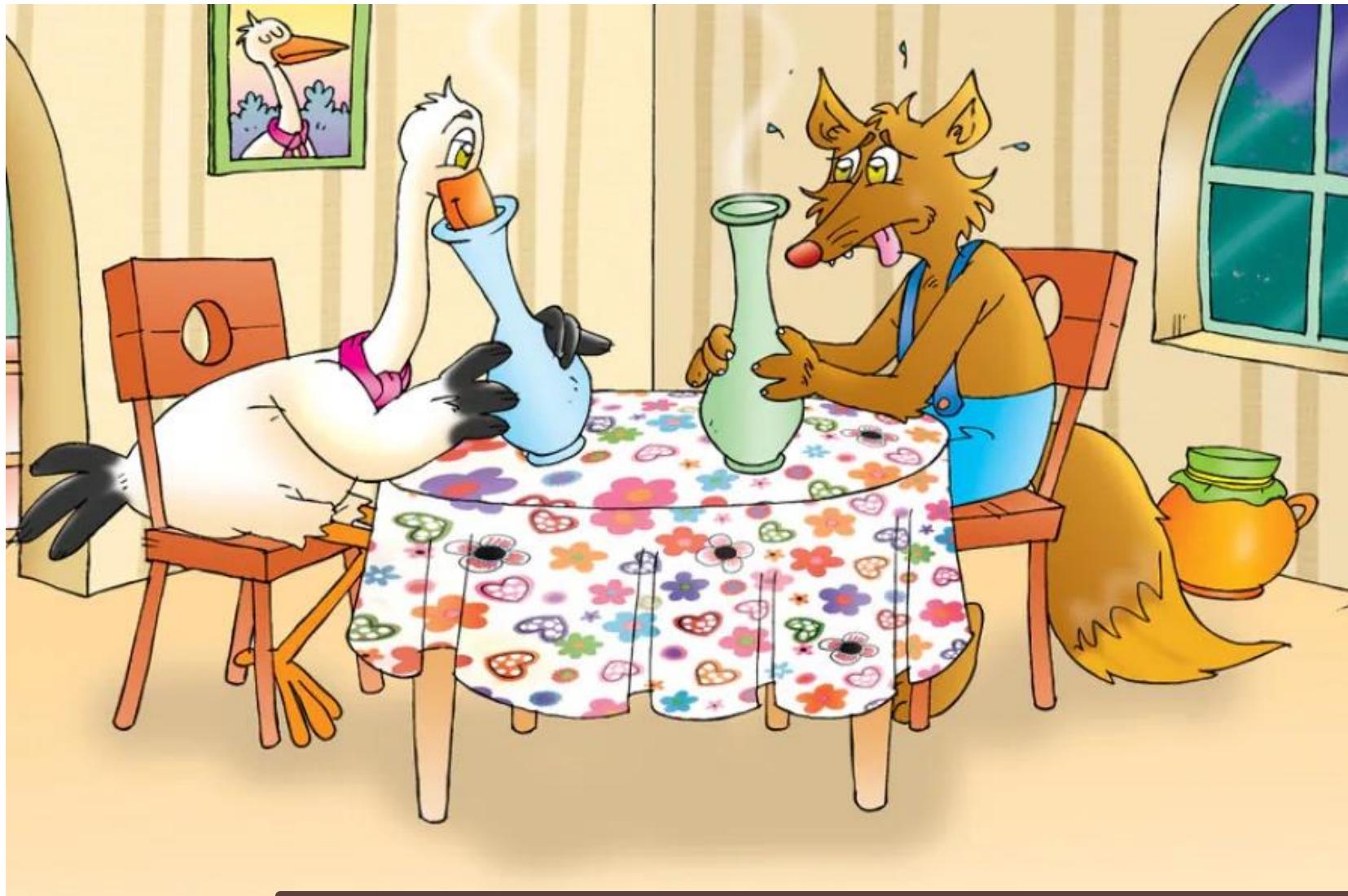
## ... al modello **bio-psicosociale** di disabilità

Nell'affermazione del modello bio-psicosociale di disabilità ha giocato un **ruolo decisivo** la Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità del 2006;

Il Preambolo della Convenzione alla lett. e) definisce la disabilità come «**il risultato dell'interazione tra persone con menomazioni e barriere comportamentali ed ambientali**, che impediscono la loro piena ed effettiva partecipazione alla società su base di uguaglianza con altri»;



La menomazione rileva nella sua relazione con l'ambiente e con le barriere in esso rinvenibili.



**la disabilità non è solo un caratteristica fisica  
dell'individuo ma è causata anche dal  
confronto con un ambiente sfavorevole**



## Il contributo della giurisprudenza della CGUE

Il caso *HK Danmark* (C-335/11 e C-337/11): la CGUE accoglie il modello bio-psicosociale di disabilità:



La nozione di disabilità comprende anche quella condizione patologica causata da «una malattia diagnosticata come curabile o incurabile, qualora tale malattia comporti una limitazione, risultante in particolare da **menomazioni** fisiche, mentali o psichiche, che, **in interazione con barriere di diversa natura**, possa ostacolare la piena ed effettiva partecipazione della persona interessata alla vita professionale su base di uguaglianza con gli altri lavoratori, e **tale limitazione sia di lunga durata**».

Nel caso *Daouidi* (C-395/15) la CGUE si sofferma sul carattere duraturo della limitazione



Secondo la CGUE il **carattere duraturo della limitazione** può desumersi dal fatto che «la menomazione dell'interessato non presenti una prospettiva ben delimitata di superamento nel breve periodo» o dal fatto che «tale menomazione possa protrarsi in modo rilevante prima della guarigione di tale persona»



# Il ruolo del d.lgs. n. 62/2024

Con il d.lgs. n. 62/2024 il legislatore italiano recepisce formalmente il modello bio-psicosociale di disabilità e introduce una nuova nozione di «persona con disabilità».

Il d.lgs. n. 62/2024 modifica l'art. 3, l. n. 104/1992: «È persona con disabilità chi presenta **dure** **compromissioni** fisiche, mentali, intellettive o sensoriali che, **in interazione con barriere di diversa natura**, possono **ostacolare la piena ed effettiva partecipazione nei diversi contesti di vita** su base di uguaglianza con gli altri (...).».

La condizione di disabilità viene accertata all'esito di uno specifico procedimento: la c.d. **valutazione di base!** L'art. 5, d.lgs. n. 62/2024 definisce la valutazione di base come quel «procedimento unitario volto al riconoscimento della condizione di disabilità (...) che comprende ogni accertamento dell'invalidità civile previsto dalla normativa vigente.



**UNIVERSITÀ  
DEGLI STUDI  
DI UDINE**

**UNIMORE**  
UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI  
MODENA E REGGIO EMILIA



# **SEZIONE V**

## **LE TUTELE RICONOSCIUTE AI LAVORATORI DISABILI**



UNIVERSITÀ  
DEGLI STUDI  
DI UDINE

UNIMORE  
UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI  
MODENA E REGGIO EMILIA



# IL COLLOCAMENTO MIRATO, GLI ACCOMODAMENTI RAGIONEVOLI E IL PROGETTO DI VITA



# IL PARADIGMA IMPOSITIVO

## IL COLLOCAMENTO OBBLIGATORIO della L. n. 482/1968

### OBBLIGO ASSUNZIONALE

La persona entra nel sistema, ma il sistema non cambia.

Non c'è necessariamente un adattamento o un supporto.

Rischio di isolamento o marginalizzazione.



**INSERIMENTO (coartato) del disabile  
in un contesto lavorativo**



## LA RIMODULAZIONE DEL PARADIGMA IMPOSITIVO: IL COLLOCAMENTO MIRATO della L. n. 68/1999

La persona disabile viene analizzata nelle sue residue capacità lavorative e inserita in un contesto compatibile «accomodamenti ragionevoli embrionali» ex art. 2  
Paradigma ancora impositivo ma con attenzione all'adattamento del soggetto al posto!



**INTEGRAZIONE del disabile in un contesto lavorativo**



## Art. 2 L. n. 68/1999

Per collocamento mirato dei disabili si intende quella serie di **strumenti** tecnici e di supporto che permettono di **valutare** adeguatamente le persone con disabilità nelle loro capacità lavorative **e di inserirle nel posto adatto**, attraverso **analisi di posti di lavoro, forme di sostegno, azioni positive e soluzioni dei problemi connessi con gli ambienti, gli strumenti e le relazioni interpersonali sui luoghi quotidiani di lavoro e di relazione**



# Il campo di applicazione della l. n. 68/1999 è **ristretto** alla disabilità in senso **biomedico**

- a) persone in età lavorativa affette da minorazioni fisiche, psichiche o sensoriali e ai portatori di handicap intellettivo, che comportino una riduzione della capacità lavorativa superiore al 45 per cento
- b) persone invalide del lavoro con un grado di invalidità superiore al 33 per cento
- c) persone non vedenti o sordomute



## Linee Guida sul collocamento mirato di cui al DM 11.3.2022 Ministro del Lavoro

Possono riguardare adattamenti

dell'ambiente fisico  
e degli strumenti di  
lavoro

dell'organizzazione,  
dell'orario, del  
processo operativo



## Gli accomodamenti ragionevoli quale *driver* di inclusione

Art. 5 Direttiva 2000/78/CE: il datore di lavoro è tenuto ad adottare «**provvedimenti appropriati**» per consentire ai disabili di «accedere ad un lavoro, di svolgerlo o di avere una promozione o perché possano ricevere una formazione»;

Art. 2 Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità: per accomodamenti ragionevoli si intendono «le modifiche e gli adattamenti necessari ed appropriati che non impongano un onere sproporzionato o eccessivo adottati, ove ve ne sia necessità in casi particolari, per garantire alle persone con disabilità il godimento e l'esercizio, su base di uguaglianza con gli altri, di tutti i diritti umani e delle libertà fondamenta».

Art. 3, comma 3-bis, d.lgs. n. 216/2003: Al fine di garantire il rispetto del principio della parità di trattamento delle persone con disabilità, i datori di lavoro pubblici e privati sono tenuti ad adottare accomodamenti ragionevoli, come definiti dalla Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità, ratificata ai sensi della [legge 3 marzo 2009, n. 18](#), nei luoghi di lavoro, per garantire alle persone con disabilità la piena egualianza con gli altri lavoratori.



# Gli accomodamenti ragionevoli quale *driver* di inclusione

A caratterizzare l'istituto degli accomodamenti ragionevoli è la sua intrinseca indeterminatezza:  
la giurisprudenza parla di «nozione a contenuto variabile» (cfr. Cass. n. 6497/2021)

Alcune proposte giurisprudenziali:

- **sottrazione dal calcolo del computo** dei **giorni di assenza** ascrivibili alla disabilità/malattia cronica (Trib. Milano, n. 2875/2016; Trib. Milano, n. 487/2020, App. Roma, n. 2589/2020 → Cass., n. 9095/2023);
- **comunicazione dell'imminente superamento** del periodo di **comporto** (App. Trento, 9 marzo 2023);
- **riduzione dell'orario di lavoro** del lavoratore con disabilità (Trib. Ivrea, 6 luglio 2018, App. Napoli, 17 gennaio 2023);
- **sospensione temporanea del dipendente dal servizio** (senza retribuzione, ai sensi dell'art. 10, L. n. 68/99), per tutto il tempo in cui persista la patologia incompatibile con il lavoro (App. Genova, 9 giugno 2021);
- **controllo costante dell'idoneità alla mansione** del lavoratore a carico dell'azienda (App. Napoli, 17 gennaio 2023);

- **ridistribuzione dei compiti tra lavoratori** in maniera da assegnare al prestatore mansioni compatibili con le proprie patologie (Trib. Pisa, 16 aprile 2015; Trib. Roma, 8 maggio 2018);
- **creazione di un nuovo posto di lavoro** (Trib. Ivrea, 6 luglio 2018), con la considerazione, da ultimo, che tale adibizione **non possa arrivare al punto di recare danno alla dignità** del lavoratore con **mansioni notevolmente inferiori** rispetto a quelle precedentemente svolte; **purché** esistano in azienda **posizioni compatibili** che prevedano solo una **diversa modulazione di orario o turni di lavoro** (Trib. Lodi, 9 febbraio 2023)
- **lavoro agile** (Cass., 10 gennaio 2025, n. 605)



# In quali casi il datore di lavoro è esonerato dall'obbligo di adottare gli accomodamenti ragionevoli?





## I limiti all'adozione di accomodamenti ragionevoli

La misura non deve comportare un **onere finanziario sproporzionato**.

N.B. la soluzione **non è sproporzionata** nel caso in cui l'onere sia compensato «in modo sufficiente da misure esistenti nel quadro della politica dello Stato membro a favore dei disabili»;

Accanto alla proporzionalità, la giurisprudenza individua il requisito della **«ragionevolezza»** della misura.

Per dirsi ragionevole, l'accomodamento dovrà sostanziarsi in un sacrificio «che non ecceda i limiti di una tollerabilità considerata **accettabile secondo la comune valutazione sociale**».



## Gli accomodamenti ragionevoli nel d.lgs. n. 62/2024

L'accomodamento deve essere **necessario, pertinente, appropriato e adeguato** e non deve costituire un onere sproporzionato o eccessivo in capo al soggetto obbligato;

La persona con disabilità ha la **facoltà di richiedere l'adozione** di accomodamento ragionevole, anche **formulando una proposta**;

L'individuazione dell'accomodamento ragionevole costituisce l'esito di un procedimento a cui partecipa **attivamente anche la persona con disabilità**.



**UNIVERSITÀ  
DEGLI STUDI  
DI UDINE**

**UNIMORE**  
UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI  
MODENA E REGGIO EMILIA



# Eccezione di inadempimento

In via di autotutela il lavoratore, a fronte del rifiuto datoriale di adottare gli accomodamenti ragionevoli, può anche ricorrere all'eccezione di inadempimento ex art. 1460 cc.

(Cass. 30080/2024)



## Verso un modello partecipato di accomodamento ragionevole

### Il contributo della Cass. n. 14316/2024

«L'onere di acquisire informazioni per il datore di lavoro e la cooperazione del lavoratore, invece, trovano conforto nell'art. 2 della Convenzione ONU secondo cui è una forma di discriminazione, "il rifiuto di accomodamento ragionevole", e può rifiutarsi solo ciò che risulta oggetto di una richiesta»

«È connaturato alla nozione di accomodamento ragionevole che l'obbligato entri in dialogo con l'individuo con disabilità»

«L'interlocuzione ed il confronto tra le parti, che si pongono su di un piano logico quale presupposto per adottare gli accomodamenti ragionevoli, rappresentano, pertanto, un fase ineludibile» del procedimento di individuazione dell'accomodamento ragionevole, caratterizzandosi «per il suo profilo di azione, in positivo, volto alla ricerca di misure organizzative ragionevoli idonee a consentire lo svolgimento di un'attività lavorativa al disabile»

Il datore è chiamato a provare di aver compiuto «uno sforzo diligente ed esigibile per trovare una soluzione organizzativa appropriata, che scongiuri il licenziamento, avuto riguardo a ogni circostanza rilevante nel caso concreto».

LA PROGETTUALITÀ CONDIVISA  
HA EFFICACIA NEL DEFINIRE  
IL PERIMETRO DEGLI OBBLIGHI  
E DELLE RESPONSABILITÀ'



# Il progetto di vita

Il d.lgs. n. 62/2024 ha introdotto il c.d. progetto di vita, diretto a «realizzare gli obiettivi della persona con disabilità per migliorare le condizioni personali e di salute nei diversi ambiti di vita, facilitandone l'inclusione sociale e la partecipazione nei diversi contesti di vita su base di uguaglianza con gli altri».



Il progetto di vita individua «per qualità, quantità ed intensità» gli strumenti, le risorse, gli interventi, i benefici, le prestazioni, i servizi e gli accomodamenti ragionevoli, «volti anche ad eliminare e a prevenire le barriere e ad attivare i supporti necessari per l'inclusione e la partecipazione della persona stessa nei diversi ambiti di vita, compresi quelli (...) lavorativi e sociali».



Il progetto di vita costituisce l'esito della c.d. «valutazione multidimensionale» espressamente fondato su un approccio bio-psicosociale.



UNIVERSITÀ  
DEGLI STUDI  
DI UDINE

**UNIMORE**  
UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI  
MODENA E REGGIO EMILIA



## SEZIONE VI

# IL DIRITTO ALL'OBLIO ONCOLOGICO



Il lavoratore potrebbe aver interesse  
a **NON** far sapere  
della sua pregressa malattia...



**UNIVERSITÀ  
DEGLI STUDI  
DI UDINE**

**UNIMORE**  
UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI  
MODENA E REGGIO EMILIA



## **Legge n. 193/2023**

**Disposizioni per la prevenzione delle discriminazioni  
e la tutela dei diritti delle persone che sono state  
affette da malattie oncologiche**

**entrata in vigore 2 gennaio 2024**



# RATIO LEGIS

Escludere  
qualsiasi forma di pregiudizio  
o disparità di trattamento

# OGGETTO

Disposizioni in materia di:

- **parità di trattamento,**
  - **non discriminazione**
  - **e garanzia del diritto all'oblio**
- delle persone **guarite** da patologie oncologiche



## « diritto all'oblio oncologico »

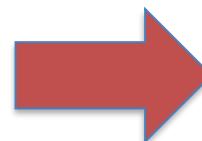
- il diritto delle persone **guarite** da una patologia oncologica di non fornire informazioni né subire indagini in merito alla propria pregressa condizione patologica, nei casi di cui alla presente legge.



# “GUARIGIONE”

Il trattamento attivo si è concluso, senza episodi di recidiva, da più di 10 anni

Oppure 5 anni nel caso in cui la patologia sia insorta prima del compimento del 21 anno di età.



## Art. 1-bis DM attuativo

Ai fini della formazione dell'"oblio oncologico" per **"conclusione del trattamento attivo della patologia"** si intende:  
in mancanza di recidive,  
**la data dell'ultimo trattamento farmacologico antitumorale, radioterapico o chirurgico**



# Campo di applicazione

- servizi bancari, finanziari, di investimento e assicurativi
- stipulazione di ogni altro tipo di contratto, anche esclusivamente tra privati
- adozioni
- accesso al lavoro



UNIVERSITÀ  
DEGLI STUDI  
DI UDINE

UNIMORE  
UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI  
MODENA E REGGIO EMILIA



## Art. 2

CAMPO DI APPLICAZIONE:  
contratti bancari, finanziari, assicurativi  
e *altri contratti anche* tra privati



## Ambito bancario, finanziario e assicurativo *et al.* (Art. 2)

- **divieto di richiesta diretta di informazioni**
- **divieto di richiesta indiretta di informazioni**
- **divieto di utilizzo di informazioni possedute**

### Obbligo di informazione sul diritto all'oblio nei moduli contrattuali

- Divieto di discriminazioni: no costi aggiuntivi, limiti o trattamenti differenziati
- Divieto di richiedere l'effettuazione di visite mediche di controllo e di accertamenti sanitari per la stipulazione dei contratti

cancellazione obbligatoria delle informazioni **in possesso della banca/assicurazione** entro 30 giorni dalla richiesta dell'interessato accompagnata da **idonea certificazione in sede di stipulazione, rinnovo o durante lo svolgimento**



## informazioni

**sullo stato di salute con riferimento a patologie oncologiche da cui gli interessati siano stati precedentemente affetti e il cui trattamento attivo si sia concluso, senza episodi di recidiva, da più di 10 anni o 5 anni (<21) alla data della richiesta.**



## Ambito bancario, finanziario e assicurativo *et al.* (Art. 2)

**SANZIONE:**

**nullità delle clausole difformi  
(non del contratto!)**

La nullità opera soltanto a vantaggio della persona fisica contraente ed è rilevabile d'ufficio in ogni stato e grado del procedimento.



# ADOZIONI (art. 3)

- modifiche alla legge n. 184/1983 (art. 22, c. 4)
- **le indagini sanitarie ordinate dal Tribunale per i minorenni non possono includere informazioni su patologie oncologiche pregresse se trattamento concluso da oltre 10 anni (o 5 anni se <21 anni)**



## LAVORO (art. 4)

Ai fini **dell'accesso alle procedure concorsuali e selettive, pubbliche e private**, quando nel loro ambito sia previsto l'accertamento di requisiti psico-fisici o concernenti lo stato di salute dei candidati, è fatto divieto di richiedere informazioni relative allo stato di salute dei candidati



## informazioni

**sullo stato di salute con riferimento a patologie oncologiche da cui gli interessati siano stati precedentemente affetti e il cui trattamento attivo si sia concluso, senza episodi di recidiva, da più di 10 anni o 5 anni (<21) alla data della richiesta.**



# Forze armate - Forze di polizia Corpo nazionale vigili del fuoco

DECRETO DEL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA 17 dicembre 2015, n. 207

Regolamento in materia di parametri fisici per l'ammissione ai concorsi per il reclutamento nelle Forze armate, nelle Forze di polizia a ordinamento militare e civile e nel Corpo nazionale dei vigili del fuoco, a norma della legge 12 gennaio 2015, n. 2.

**ECCEZIONE: personale da destinare ai gruppi sportivi in qualita' di atleti o di istruttori.**

## ALTRI CASI...

- **Guardie particolari giurate (porto d'armi)**
- **Piloti di linea**
- **Autisti**
- ...



# POLITICHE ATTIVE E DI REINSERIMENTO LAVORATIVO (art. 4)

- Con decreto, sentite le organizzazioni di pazienti oncologici iscritte nel Registro unico nazionale del Terzo settore, possono essere promosse specifiche politiche attive per assicurare, a ogni persona che sia stata affetta da una patologia oncologica, **eguaglianza di opportunità nell'inserimento e nella permanenza nel lavoro, nella fruizione dei relativi servizi e nella riqualificazione dei percorsi di carriera e retributivi.**



Art. 5

Certificazione gratuita dei requisiti per il diritto all'oblio

Possibilità di ridurre i termini per alcune patologie (da definire con decreto)

Applicazione immediata dei principi anche in assenza dei decreti attuativi

Vigilanza: Garante per la protezione dei dati personali

Riforma a costo zero!



**D.M. 5 luglio 2024  
come modificato  
dal D.M. 28 novembre 2024**



## Presentazione dell'istanza (Art. 1)



L'interessato presenta istanza per ottenere il certificato di oblio oncologico



L'istanza è redatta secondo il modello Allegato I al decreto



Può essere corredata da documentazione medica

## Destinatari dell'istanza

### Struttura sanitaria pubblica o privata accreditata

Medico del SSN specialista nella patologia oncologica

Medico di medicina generale

Pediatra di libera scelta

**Per tutti:** obbligo di fornire informativa privacy (art. 13 Reg. UE 2016/679)



**Allegato I – MODELLO DI ISTANZA PER IL RILASCIO DEL CERTIFICATO DI OBLIO  
ONCOLOGICO**

**ISTANZA DI RILASCIO DEL CERTIFICATO DI OBLIO  
ONCOLOGICO**

(legge 7 dicembre 2023, n. 193)

Il/La sottoscritto/a sig./sig.ra ....., nato/a .....,  
il ....., cod. fiscale ....., residente a ....., Via  
....., n. ...., cap. .....

Chiede il rilascio del certificato di “oblio oncologico” ai sensi della legge 7  
dicembre 2023, n. 193.

Allego, a tal fine, i seguenti certificati:

1. Oggetto ..... data di rilascio ..... Struttura o medico che ha rilasciato la documentazione .....

2. Oggetto ..... data di rilascio ..... Struttura o medico che ha rilasciato la documentazione .....

3. Oggetto ..... data di rilascio ..... Struttura o medico che ha rilasciato la documentazione .....

.....



# Rilascio della certificazione

- Certificato redatto secondo il modello Allegato II
- Rilascio entro 30 giorni se sussistono i requisiti
- Assenza di recidive e trattamento attivo concluso da almeno 10 anni (5 anni se <21 anni)
- Possibilità di termini ridotti per specifiche patologie (cfr. decreti attuativi)
- Nessun costo per il richiedente



ALLEGATO II

## CERTIFICATO DI OBLIO ONCOLOGICO

### CERTIFICATO

Si certifica che il/la sig./sig.ra ..... , nato/a .....,  
il ..... , cod. fiscale ....., residente a ....., Via  
....., n. ...., cap. .....

ha maturato i requisiti previsti dalla legge 7 dicembre 2023, n. 193 per il riconoscimento del diritto all'oblio oncologico.

Data

Firma



RESTA NECESSARIA  
**la comunicazione al medico competente**  
delle informazioni necessarie  
affinchè quest'ultimo formuli  
i giudizi relativi alla **mansione specifica**  
**ex art. 41, comma 6°, d.lgs. n. 81/2008.**



**UNIVERSITÀ  
DEGLI STUDI  
DI UDINE**

**hic sunt futura**

**DIPARTIMENTO  
DI SCIENZE  
GIURIDICHE**



Udine-Modena, 29.11.2025



**UNIMORE**

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI  
MODENA E REGGIO EMILIA

Dipartimento di Economia Marco Biagi

[www.economia.unimore.it](http://www.economia.unimore.it)