

Data _____

Direzione Generale
Struttura competente per la
Tutela della Salute e Sicurezza
Medico Competente
Via L. Da Vinci 6

67100 L'AQUILA

Il/la sottoscritto/a _____ dipendente della
Giunta Regionale in servizio c/o _____ con
qualifica di _____ chiede di essere visitato/a dal Medico
competente ai sensi dell' art. 41 comma 2 lett. c del D.Lgs. 81/2008 e s.m.i. ai fini della
rivalutazione del giudizio di idoneità alla mansione specifica per sopravvenute patologie.

Cordiali saluti

Firma
