

Richiesta di visita medica di controllo

Spett.le
A.S.L.
.....

Con riferimento agli accordi telefonici intercorsi in data odierna, si conferma la richiesta di sottoporre a visita medica di controllo -ai sensi dell'art. 5 della Legge n. 300/70 e del D.M. del 25 febbraio 1984- il Sig./la Sig.ra, dipendente di (*indicare la Società datore di lavoro; in caso di distacco specificare anche la Società distaccataria*), nato/a a il....., codice fiscale e domiciliato in Via, n....., assente dal lavoro per malattia dal giorno

Il dipendente fruisce del trattamento di malattia a carico del datore di lavoro (**)

Si invita a voler indirizzare la fattura per il pagamento delle competenze e la copia del referto che vorrete cortesemente trasmettere a(*indicare l'indirizzo della struttura competente*)

Distinti saluti.

... (*luogo*) ..., ... (*data*) ...

... (*struttura*) ...
... (*firma/firme*) ...

All: *certificato medico*

(**) Frase da omettere in caso di dipendente apprendista.