

Lettera al dipendente per l'accertamento di idoneità

Egr Sig./Gent.Sig.ra

.....

e p.c. Spettabile
Ente

.....

Oggetto: accertamento di idoneità

Le comunichiamo che è stata fissata una visita di accertamento sulle Sue condizioni di salute, ex art. 5, 3° comma, della Legge 20 maggio 1970, n. 300 *(da sostituire con art. 10, 3° comma, Legge 12 marzo 1999, n. 68 in caso di disabile)* per il giorno ... presso l'Azienda Sanitaria Locale n. -Servizio Medicina Legale/Servizio Medicina del Lavoro- ... ore...

OPPURE, in caso di contatto telefonico

A conferma di quanto anticipato telefonicamente, Le comunichiamo che la visita di accertamento sulle Sue condizioni di salute, ex art. 5, 3° comma, della Legge 20 maggio 1970, n. 300 *(da sostituire con art. 10, 3° comma, Legge 12 marzo 1999, n. 68 in caso di disabile)* è stata fissata per il giorno ... presso l'Azienda Sanitaria Locale n.... - Servizio Medicina Legale/Servizio Medicina del Lavoro- ... ore ...

Distinti saluti.

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

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