

n. prot. _____

Padova li. _____

Al Medico Competente
S E D E

Oggetto: visita medica su richiesta del lavoratore ai sensi dell'art. 41 c.2 c) D.Lgs n°81/08

Il sottoscritto/a _____ nato/a il _____

in servizio presso _____

con la qualifica di _____

recapito telefonico _____

chiede di essere sottoposta/a

a visita medica da parte del medico competente affinché sia espresso il giudizio di idoneità alla mansione specifica in relazione ai rischi professionali o alle sue condizioni di salute suscettibili di peggioramento a causa dell'attività lavorativa svolta.

- allega in busta chiusa copia della propria documentazione clinica
- si riserva di consegnare al momento della visita la propria documentazione clinica.

Distinti saluti.

firma del dipendente _____