

Al Responsabile del Servizio
Prevenzione e Sicurezza del Lavoro
ASL Cagliari
Via Romagna, 16 pad. B
Cagliari

OGGETTO: Ricorso avverso il giudizio del medico competente.

Il/La sottoscritto/a
Nato/a il .../.../..... a.....
e residente in Via..... Tel.....
Dipendente della ditta
con sede legale in Via.....

RICORRE

ai sensi dell'art. 41 comma 9 del D. L.gs. 81/2008 contro il giudizio formulato dal medico
competente in data/...../..... che si allega.

Data
.....
firma