

Azienda Sanitaria Locale n. 5 "Spezzino"
Dipartimento di Prevenzione
Struttura Complessa
Prevenzione e Sicurezza degli Ambienti di
Lavoro
Corso Nazionale 332
19125 - La Spezia
PEC: psal.medcomp@pec.asl5.liguria.it

e p. c. Medico Competente
Dott.

**OGGETTO: Ricorso avverso il giudizio del medico competente
(art. 41, comma 9 D.Lgs. 81/08)**

Io sottoscritto
nato a il
residente a cap.....
via n..... tel.
titolare della ditta.....P.iva
con sede inViatel.....
mail

**ricorro, ai sensi dell'art. 41, comma 9 del D. Lgs. 81/2008,
avverso il giudizio alla mansione specifica espresso dal Medico Competente.**

Per il dipendente.....
nato a il
residente a cap.....
via n..... tel.
con la mansione di visitato
ai sensi dell'art. 41, comma 1 in data dal medico competente dott.
..... che ha formulato il seguente giudizio di
..... comunicato al
dipendente in data,
affinché l'organo di vigilanza ne disponga la conferma, la modifica o la revoca.

Distinti saluti

Data

Firma

Recapiti S.C. PSAL
tel. 0187 535435 Fax 0187 5351039
Lunedì – Venerdì ore 9 – 13