

Impresa cod. _____

Spettabile

CETIMA

Via Marinella, 27

91100 TRAPANI

Oggetto: **richiesta VISITE MEDICHE (sorv. sanitaria artt. 16 e 17 d. lsg 626/94).**

Il sottoscritto _____

titolare/legale rappresentante della ditta _____

con sede in _____ via _____ n. _____

iscritta presso Codesta Spettabile Cassa Edile,

CHIEDE

di potere sottoporre a visita medica di controllo presso il dott. _____

i seguenti lavoratori:

- | | | | |
|-----|---------------|--------------|-----------------|
| 1. | _____ | _____ | _____ |
| | codice cetima | cognome/nome | data di nascita |
| 2. | _____ | _____ | _____ |
| | codice cetima | cognome/nome | data di nascita |
| 3. | _____ | _____ | _____ |
| | codice cetima | cognome/nome | data di nascita |
| 4. | _____ | _____ | _____ |
| | codice cetima | cognome/nome | data di nascita |
| 5. | _____ | _____ | _____ |
| | codice cetima | cognome/nome | data di nascita |
| 6. | _____ | _____ | _____ |
| | codice cetima | cognome/nome | data di nascita |
| 7. | _____ | _____ | _____ |
| | codice cetima | cognome/nome | data di nascita |
| 8. | _____ | _____ | _____ |
| | codice cetima | cognome/nome | data di nascita |
| 9. | _____ | _____ | _____ |
| | codice cetima | cognome/nome | data di nascita |
| 10. | _____ | _____ | _____ |
| | codice cetima | cognome/nome | data di nascita |

In attesa di Vostro riscontro, si porgono distinti saluti.

_____ data

_____ timbro e firma

Elenco Medici convenzionati

DOTT. PERALTA GIUSEPPE

VIALE REGINA MARGHERITA N° 21

91100 – **TRAPANI**

TEL. 347.8256470

D.SSA PAPPALARDO CELESTINA

VIA F. CORRIDONI N° 6

91100 – **CASA SANTA (trapani)**

TEL. 0923.560610 - 339.6156326

D.SSA TRANCHIDA AMALIA

VIA VIRGILIO, 37

91100 – **TRAPANI (trapani)**

TEL. 0923.20570 - 333.4886000

DOTT. BRESCIANI MARCO

C.DA BOCCA DELLA CARRUBBA, 54

91014 – **CASTELLAMMARE DEL GOLFO**

TEL 328.1362617

STUDIO SIRIO srl (DOTT. FARINELLI ANTONIO)

VIA TACITO, 1

91026 – **MAZARA DEL VALLO**

TEL. 0923.1957029/345.2213933

D.SSA INTORCIA FRANCESCA

VIA DELLE SIRENE, 8

91025 – **MARSALA**

TEL. 0923.713369 - 333.4577644