

Impresa cod. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Spettabile

**Cassa Edile Trapanese**

Via Marinella, 27

**91100 TRAPANI**

Oggetto: **richiesta VISITE MEDICHE.**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_  
titolare/legale rappresentante della ditta \_\_\_\_\_  
con sede in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_  
n. \_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_ e mail \_\_\_\_\_  
iscritta presso Codesta Spettabile Cassa Edile

**CHIEDE**

di potere sottoporre a visita medica di controllo dal dott. **Giovanni Rallo** "specialista medicina del lavoro".

i seguenti lavoratori:

	<i>cod. lavoratore</i>	<i>cognome e nome</i>	<i>data di nascita</i>
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			

In attesa di Vostro riscontro, si porgono distinti saluti.

\_\_\_\_\_  
luogo e data

\_\_\_\_\_  
timbro e firma

**Dr. Giovanni Rallo**

*Specialista in Medicina del Lavoro*

via Roma, 106 - 91025 MARSALA

tel. 329.3546148

e mail: [giannirallo86@gmail.com](mailto:giannirallo86@gmail.com) - pec: [giovanni.rallo.md@pec.it](mailto:giovanni.rallo.md@pec.it)