

RICHIESTA DATI PER SCARICO ATTESTATO DI MALATTIA/ RICHIESTA VISITA MEDICA DI CONTROLLO
da inoltrare a Studio Rag. Francesco Candido Mail : scandido@studiocandido.com Fax 0362-451184

DATORE DI LAVORO _____

DIPENDENTE _____

CODICE FISCALE _____

N. PROTOCOLLO CERTIFICATO _____

chiedo di poter ricevere copia dell'attestato di malattia al seguente indirizzo mail:

chiedo il controllo dello stato di salute del dipendente in malattia (richiesta visita medica di controllo).

Timbro e firma Datore di Lavoro _____

✂-----

RICHIESTA DATI PER SCARICO ATTESTATO DI MALATTIA/ RICHIESTA VISITA MEDICA DI CONTROLLO
da inoltrare a Studio Rag. Francesco Candido Mail : scandido@studiocandido.com Fax 0362-451184

DATORE DI LAVORO _____

DIPENDENTE _____

CODICE FISCALE _____

N. PROTOCOLLO CERTIFICATO _____

chiedo di poter ricevere copia dell'attestato di malattia al seguente indirizzo mail:

chiedo il controllo dello stato di salute del dipendente in malattia (richiesta visita medica di controllo).

Timbro e firma Datore di Lavoro _____