data,_____

c.a. medico competente aziendale
Dott._____

Oggetto: Richiesta cartella sanitaria e di rischio

Ai sensi del D.Lgs. 81/08, art 25 comma 1 lettera h), io sottoscritto/a_____
dipendente della ditta_____di _____
stabilimento di _____,
sono a richiedere che mi venga consegnata copia della cartella **sanitaria e di rischio** presente in azienda.
Nella certezza di un cortese riscontro porgo distinti saluti.

In fede

_____