



**A.S.L. CN2**

Azienda Sanitaria Locale  
di Alba e Bra

Via Vida, 10 – 12051 ALBA (CN)  
Tel +39 0173.316111 Fax +39 0173.316480  
e-mail: [aslcn2@legalmail.it](mailto:aslcn2@legalmail.it) – [www.aslcn2.it](http://www.aslcn2.it)

P.I./Cod. Fisc. 02419170044

Struttura Operativa competente: **MEDICO COMPETENTE**

Direttore: AMANDOLA Silvia

Recapiti a cui rivolgersi:

- ✓ personalmente: Via Pierino Belli, 26 Alba (CN), piano ammezzato ala monumentale
- ✓ telefonicamente: 0173/316143
- ✓ tramite fax: 0173/594218
- ✓ tramite e-mail: [samandola@aslcn2.it](mailto:samandola@aslcn2.it)

Luogo e data .....

**Al Medico Competente  
Dott.ssa Silvia AMANDOLA**

**S E D E**

**OGGETTO: Visita medica su richiesta del lavoratore art. 41, comma 2, lettera c) D.Lgs.  
81/08 e smi  
A30**

Il/ la sottoscritto/a

In servizio presso \_\_\_\_\_

Chiede di poter effettuare visita medica presso il Medico Competente come previsto  
dall'art. 41, comma 2, lettera c) del D. Lgs. n.81 del 09/04/2008 e smi.

Firma \_\_\_\_\_

Acconsento alla trasmissione al Datore di Lavoro del giudizio di idoneità lavorativa in ogni sua  
forma.

Firma \_\_\_\_\_