



Cod. fisc./P.IVA 01151150867
Tel. 0935-520.111
x Fax 0935-500.851

SERVIZIO RISORSE UMANE

UFFICIO

Telefono

FAX

EMAIL

WEB
<http://www.ausl.cna.it/>

**All' Ufficio Rilevazioni Presenze
Sede**

OGGETTO : RICHIESTA VISITA FISCALE

Si richiede Visita Fiscale per il /la dipendente _____

Codice fiscale _____ Matricola _____

Assente per malattia dal _____ al _____ come da certificato

Medico telematico n° prot. _____ del _____

Dichiara che il proprio recapito durante la malattia e' il seguente :

Via : _____ n° _____ Citta': _____

Recapito telefonico : _____

ENNA

Il Responsabile