

All' AUSL di Piacenza
U.O. Medicina del Lavoro
Piazzale Milano, 2
29100 Piacenza

**OGGETTO: Ricorso del Datore di Lavoro contro giudizio espresso
dal Medico Competente**

Il/la sottoscritto/a datore di lavoro della
dittasita in
via.....telefono n°

presenta ricorso ex art.41 comma 9 D.Lgs. 81/08

contro il giudizio espresso in data dal medico competente
Dott..... nei confronti del
dipendente nato/a il
a residente in
via.....telefono n°
avente la mansione di

Il sottoscritto dichiara di essere contrario al giudizio del medico competente per il
seguinte motivo.....
.....
.....

Per quanto sopra richiesto, allego:

1. Certificato di idoneità espresso dal medico competente per il quale si presenta il ricorso;
2. Stralcio della valutazione dei rischi attinente la mansione svolta dal dipendente di cui sopra;
3. Copia della Cartella Sanitaria e di Rischio del dipendente di cui sopra.

Distinti saluti

.....

Piacenza,.....

N.B. Il ricorso è ammesso entro trenta giorni dalla data di comunicazione del giudizio al datore di lavoro.
L'organo di vigilanza, al termine dell'iter previsto, dispone la conferma, la modifica o la revoca del giudizio.