

Il .SOHQSCnUQ \_\_\_\_\_  
nato a \_\_\_\_\_ , A- \_\_\_\_\_  
candidato/umbre tkfla pleure di guida CaL \_\_\_\_\_ rOasciara da  
■ \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ già sottoposto a visite  
presso la Comiriission&r Medica Locale ASL \_\_\_\_\_  
in \_\_\_\_\_ è da questa giudicato

CHIEDE

Ai sciasi del comica 5, iiii. 23, Legge 120 dei 29/07/20io, di essere socioposto -a visita medica, finalizzati ad vini diversa valutazione risperco a  
quella espusa dalla suddetta Commissione Medica Lóeale che ii sottoscritto non condivide peri seguenti motivi:

Si alitigli k copia del certificato medico rilasciato dalla Coraraisione Mi-dica Locale ASL di

Data

Firma.

*Indirizzo dozs hnuov la i&tzra raojmmkzùì A /R di inizio dia mito:*

VIA \_\_\_\_\_  
Gi P \_\_\_\_\_ ÒTTA' \_\_\_\_\_ "  
R&CAPITOTELEFONIQO\_ \_\_\_\_\_

Mòd. OSbs/GvLL 1-2010