

Ditta

Spett.Le **Laboratorio Materano di Analisi**
Via Nazionale 158/d – 75100
MATERA

Oggetto: richiesta preventivo per esami di laboratorio da effettuare a nostri lavoratori ai sensi del Decreto 81

Con la presente si richiede Vs migliore offerta per la esecuzione dei seguenti esami di laboratorio come da protocollo stabilito dal medico competente aziendale:

N . Lavoratori _____

Esami

| | | |
|--|--|--|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

N . Lavoratori _____

Esami

| | | |
|--|--|--|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

Prelievo da effettuarsi presso Ns sede aziendale: si [] no []

Data

Firma responsabile aziendale