

	Direzione Sanitaria CERTIFICATO PER IL LAVORO PER ACCOMPAGNATORE	Mod. 0036	Pag. 1 di 1
		Parola chiave: <i>certificato lavoro</i>	
		Rev. 00	del 14/10/2024

Si certifica che il/la Sig./Sig.ra. _____

Residente a _____

in Via _____ n. _____

in data odierna, è stato/a in questa Casa di Cura dalle _____ alle _____ per

accompagnare il/la Sig./Sig.ra. _____

ricoverato/a presso la struttura.

Si rilascia il presente certificato, in carta libera a richiesta dell'interessato/a per gli usi consentiti dalla legge.

Casale M.to, lì _____

La Caposala
