



S.C. Distretto Garbagnatese

ASST Rhodense

Via per Cesate 62 – 20024 Garbagnate Milanese

Tel. 02 02/994308145/8149/8154

certificazioni@asst-rhodense.it

La sottoscritta _____

DICHIARA

che il certificato del medico specialista rilasciato in data _____

dal Dr. /Dr.ssa _____

non è stato rilasciato in regime di libera professione (visita privata)

Data

LA LAVORATRICE