

IL SOTTOSCRITTO .....

DIPENDENTE DELLA ASL ROMA H ED IN SERVIZIO PRESSO

.....

CON LA QUALIFICA DI.....

DELEGA

IL RAPPRESENTANTE DEL CLUB MEDICI ALLA CONSEGNA DEL MODELLO DI  
RESPONSABILITA' CIVILE MEDICI PER LE TRATTENUTE MENSILI DA EFFETTUARE SULLA  
BUSTA PAGA DALL'UFFICIO DEL PERSONALE

-----