Allegato n. 2

STAMPATO DI RICHIESTA

Il sottoscritto dott. _____

visto l'accordo intercorso fra la Confindustria Piacenza e l'Azienda USL di Piacenza

c h i e d e

n. _____ **dosi** di vaccino antinfluenzale per i dipendenti della ditta _____

incaricandosi della corretta conservazione e somministrazione.

Il numero totale dei **dipendenti** dell'azienda è _____

Firma

_____