

Sede di:
Ufficio di:
Gestione :

All.7

Al Sig...
presso il Patronato....

OGGETTO: Comunicazione di non accoglimento della richiesta di
opposizione.
Caso n.....del.....

Con riferimento all'opposizione presentata in data.....in ordine
al caso in oggetto, si comunica che, riesaminati gli atti in possesso di questo
Istituto e valutata l'intera documentazione sanitaria prodotta, l'opposizione
stessa non può essere accolta in quanto le motivazioni presentate non sono tali
da modificare il giudizio medico legale precedentemente espresso.

Avverso il presente provvedimento può essere azionato ricorso innanzi
all'Autorità giudiziaria ordinaria.

Distinti saluti.

IL FUNZIONARIO RESPONSABILE