

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