



Secretaría de Economía y Hacienda  
Departamento de Higiene  
y Seguridad Laboral



Concordia, ..... de ..... de 201...

Señor

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**SU DESPACHO**

Tengo el agrado de dirigirme a Ud. a efectos de solicitarle, LICENCIA por enfermedad común a partir del día....., conforme al certificado médico adjunto, de fecha ..... emitido por el Dr. ...., matrícula ....., por .....días.

El domicilio donde realizaré el reposo indicado, es ....., los teléfonos de contactos son ....., y ..... E-mail.....

APELLIDO Y NOMBRES:.....

DNI N°: .....

FIRMA Y N° DE LEGAJO:.....

OFICINA:.....

Recibido por el Departamento de Higiene y Seguridad Laboral, en fecha ..... de ..... de .....

Dr. ANTONIO GUSTAVO LABRIOLA  
Secretario de Economía y Hacienda  
MUNICIPALIDAD DE CONCORDIA

Dr. J. BALBUENA ORABONA  
Secretario de Gobierno y  
Asesor del Gabinete  
MUNICIPALIDAD DE CONCORDIA

C.P.M. GUSTAVO BORDET  
Presidente Municipal  
Concordia