

A LA DIRECCIÓN DE LA MUTUA

Mutua de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social Número

Valladolid, ... de de 201...

D./Dña., con DNI y con domicilio en C/, Valladolid, trabajador/ trabajadora de la empresa asociada a esta Mutua,

EXPONGO:

Que no estoy de acuerdo con(Hechos con los que se está en desacuerdo: Derivación a la Seguridad Social, alta médica emitida, tratamiento médico, etc)....

MOTIVOS:

.....Motivos por los que no se está en desacuerdo con los hechos ocurridos: (No se encuentra totalmente curado, la dolencia que padece es de origen profesional y no una enfermedad común , etc).....

Por todo ello

SOLICITO:

Que se proceda a (que es lo que se solicita: que se anule el alta emitida, que consideren la delencia que se sufre como profesional, etc..).....

Fdo: D./Dña.