

Ditta: **EASY SERVIZI SRL**

Si comunica che il lavoratore **Bianco Antonio** con mansione di **Impiantista** è stato sottoposto in data **20/07/2020** a:

- ☐ Visita medica preventiva
- ☒ Visita medica periodica
- ☐ Visita di cambio mansione
- ☐ Visita medica richiesta dal lavoratore
- ☐ Visita per cessazione attività lavorativa
- ☐ Visita medica precedente alla ripresa del lavoro, a seguito di assenza per motivi di salute di durata superiore ai sessanta giorni continuativi

per esposizione a (indicare i fattori di rischio): **Movimentazione manuale dei carichi, Polveri, Ergonomico/posturale, Movimenti ripetitivi arti superiori**

con il seguente esito:

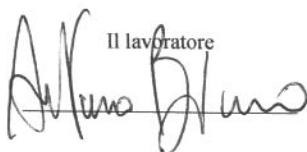
- ☒ **Idoneo**
- ☐ Idoneo con prescrizioni
- ☐ Idoneo con limitazioni
- ☐ Inidoneo temporaneamente
- ☐ Inidoneo permanentemente

Da sottoporre a nuova visita medica entro il **20/07/2021** previa esecuzione dei seguenti accertamenti: **Visita medica (12 mesi), Accertamenti alcolimetrici (12 mesi), ECG (24 mesi), Esami ematourinari (12 mesi), Spirometria (12 mesi)**

Si comunica che il lavoratore è stato informato della possibilità di far ricorso, entro trenta giorni dalla data di comunicazione del giudizio, all'Organo di vigilanza territorialmente competente ai sensi del comma 9 art.41 del D.Lgs. 81/2008.

Il lavoratore dichiara inoltre di essere stato informato sul significato dei controlli sanitari cui è stato sottoposto, dei risultati dei controlli sanitari stessi e degli esami biologici indicativi dell'esposizione personale, che i dati anamnestici riportati nella cartella sanitaria sono stati espressi correttamente.

Data **20/07/2020**

Il lavoratore


Dott. Massimo De Crescenzo
Medico Competente
Il Medico Competente

Cen. 9285816226