

Spett.le AsFO
Dipartimento di Prevenzione
S.C. Prevenzione e Sicurezza degli Ambienti di Lavoro
Via della Vecchia Ceramica, 1
33170 PORDENONE
PEC: asfo.protgen@certsanita.fvg.it

Oggetto: Richiesta visita medica ai sensi dell'art. 5 della Legge 300/70.

Il/La sottoscritto/a
datore di lavoro della Ditta
sita a Via N°
P.Iva/C.F..... Tel
PEC

CHIEDE

Ai sensi dell'art. 5 della Legge 300/70 una valutazione dell'idoneità fisica al lavoro
per il/la sig.r/ra
assunto ai sensi della Legge n. 68/99 di tutela categorie protette (invalidi civili) SI NO
dipendente della ditta con la mansione di
nato/a Prov..... il/...../.....
residente nel Comune di
in Via N° tel.
Mail / PEC
Data Firma

Allegati:

- Copia estratto valutazione dei rischi relativa alla mansione svolta dal lavoratore
- Eventuale giudizio del Medico Competente
- Altro (specificare)

Il/La sottoscritto/a dichiara di essere informato/a, ai sensi del Nuovo Regolamento Europeo in materia di privacy (n. 2016/679) e del D. Lgs. N. 196/2003 e s.m.i., che i dati personali contenuti nella presente richiesta saranno trattati unicamente per le finalità per le quali sono stati acquisiti.

Data Firma