

Impresa: _____

Al Responsabile dei Lavori

ING. DAVIDE CERASO

Corso Marconi, N.10

10125 Torino, Italia

Email: davide.ceraso@scr.piemonte.it

Al Coordinatore per l'Esecuzione dei Lavori

ING. FABIO MANZONE

Via Fratelli Carle, N.57

10129 Torino, Italia

Email: manzone.studio@gmail.com

OGGETTO: Trasmissione dati sanitari dell'Impresa

Il/I sottoscritto/i, nato a, in data....., in qualità di legale/i rappresentante/i dell'impresa.....; con sede in, P.IVA (tax number), con la presente comunicano di aver provveduto, prima dell'inizio dei lavori ed in ottemperanza a quanto prescritto dal D.Lgs 81/08 alla nomina:

- **Medico Competente (nei casi previsti dalla normativa vigente):**

Sig.:

Indirizzo: Tel.:

Ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR 28 Dicembre 2000 n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del medesimo D.P.R. 445/2000, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate,

DICHIARA

- che il proprio personale è sottoposto a vaccinazione antitetanica (Legge 292 del 05 Marzo 1963);
- che il proprio personale è regolarmente sottoposto a visite mediche periodiche dal nostro Medico Competente, in accordo con il protocollo sanitario di rischio;
- che è stato redatto piano di sorveglianza sanitaria a vs. disposizione per consultazione presso la ns. Sede;
- che è stato redatto il registro delle visite mediche a vs. disposizione per consultazione presso la ns. Sede;
- che il proprio personale è in possesso di certificato di idoneità alla mansione che vengono allegate alla presente dichiarazione.

In allegato: **certificati idoneità sanitari personale occupato in cantiere**

(luogo e data)

....., lì

Il dichiarante

Firma e Timbro