

Certificato di Idoneità alla Mansione

(conforme allegato 3A D.Lgs 81/08 e S.M.I.)

Lavoratore RICOVERI ANDREA	Sesso M C.F. RCVNDR69T26G702K
Nato/a il 26/12/1969 a PISA (PI)	Nazionalità ITALIA

Azienda COMOLI FERRARI E C. SPA

Reparto

Sede PISA

Qualifica

Mansione BANCONISTA + MAGAZZINO

Protocollo Sanitario con periodicità **12 Mesi**

in data **29/07/2025** è stato sottoposto a: **Visita Medica su richiesta del lavoratore**
per esposizione ai seguenti fattori di rischio:

MOVIMENTAZIONE MANUALE DEI CARICHI :: .

POSTURA :: .

VIDEOTERMINALI (VDT) :: .

con il seguente esito: **IDONEO CON LIMITAZIONI**

EVITARE MOVIMENTAZIONE MANUALE CARICHI > 10 KG E FREQUENTI MOVIMENTI DI FLESSIONE DEL RACHIDE

Da sottoporre a nuova Visita Medica entro il **02-10-2025**

previa esecuzione dei seguenti accertamenti :

ALCOOL TEST

Valutazione clinico-funzionale del rachide

TEST DROGHE

QUESTIONARIO OSTEO-ARTICOLARE

Elettrocardiogramma

EMOCROMO COMPLETO CON FORMULA, TRANSAMINASI, GAMMA GT,

QUESTIONARIO AUDIT (WHO 2001) - ALCOOL

Il Medico Competente
ANGELILLO ALESSANDRO

Il sottoscritto/a RICOVERI ANDREA

dichiara di avere riferito in modo veritiero al Medico la propria anamnesi e di avere preso visione di quanto a proposito riportato nella Cartella Informatizzata. Dichiara inoltre di essere stato informato sul significato e sui risultati degli Accertamenti Sanitari effettuati. Dichiara infine di essere a conoscenza che avverso il giudizio del Medico Competente è ammesso ricorso all'Organo di Vigilanza territoriale competente, ai sensi dell'art. 41 del D.Lgs. 81/2008, entro il termine di 30 giorni

Consapevole della finalità della raccolta ed elaborazione dei propri dati, esposte dal Medico Competente, acconsente, ai sensi della normativa vigente, che sia eseguito il loro trattamento ed archiviazione.

Trasmissione al Lavoratore: **effettuata il:** 29/07/2025

Mezzo: EMAIL

Trasmissione al Datore di Lavoro: **effettuata il:** 29/07/2025

Mezzo: EMAIL

Rif.

Data Giudizio 29/07/2025