

Certificato di Idoneità alla Mansione

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

Lavoratore MORI ALESSANDRO

Nato/a il 27/10/1965 **a** SUBBIANO (AR)

Sesso M C.F. MROLSN65R27I991L

Nazionalità ITALIA

Azienda BTV SPA

Sede

Mansione GPG TRASPORTO VALORI PAT.B

Protocollo Sanitario con periodicità **12 Mesi**

Reparto

Qualifica

in data **11/09/2025** è stato sottoposto a: **PREVENTIVA E RIENTRO DA MALATTIA > 60GG**

per esposizione ai seguenti fattori di rischio:

MOVIMENTAZIONE MANUALE DEI CARICHI :: .

RISCHIO TERZI :: .

POSTURA :: .

SOVRACCARICO BIOMECCANICO ARTI SUPERIORI :: .

con il seguente esito: **INIDONEO PERMANENTEMENTE**

Da sottoporre a nuova Visita Medica entro il

previa esecuzione dei seguenti accertamenti :

Etilometria

Valutazione clinico-funzionale del rachide

GOT

Gamma GT

QUESTIONARIO ARTI SUPERIORI

QUESTIONARIO OSTEO-ARTICOLARE

Spirometria

Emocromo Completo con Formula

GPT

Trigliceridi

QUESTIONARIO AUDIT (WHO 2001) - ALCOOL

Il Medico Competente
ANGELILLO ALESSANDRO

Il sottoscritto/a MORI ALESSANDRO

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 finalita' 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: 11/09/2025 **Mezzo:** EMAIL

Trasmissione al Datore di Lavoro: effettuata il: 11/09/2025 **Mezzo:** EMAIL

Rif.

Data Giudizio 11/09/2025