

Certificato di Idoneità alla Mansione

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

Lavoratore FORTINI MATTEO **Sesso** M **C.F.** FRTMTT91A14C309W
Nato/a il 14/01/1991 **a** CASTIGLIONE DEL LAGO (PG) **Nazionalità** ITALIA

Azienda PENNY MARKET SRL **Reparto**
Sede PENNY MARKET SRL **Qualifica**
Mansione PERSONALE CEDI

Protocollo Sanitario con periodicità **24 Mesi**

in data **26/11/2025** è stato sottoposto a: **Visita Medica preventiva**
per esposizione ai seguenti fattori di rischio:

MICROCLIMA SEVERO :: .	POSTURA :: .
VIDEOTERMINALI (VDT) :: .	

con il seguente esito: **IDONEO**

Da sottoporre a nuova Visita Medica entro il **30-11-2027** previa esecuzione dei seguenti accertamenti :

Elettrocardiogramma	Screening visivo Visiotest
Spirometria	Valutazione clinico-funzionale del rachide
QUESTIONARIO OSTEO-ARTICOLARE	

Il Medico Competente
ANGELILLO ALESSANDRO

Il sottoscritto/a FORTINI MATTEO

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. Dichiaro inoltre di essere stato informato sul significato e sui risultati degli Accertamenti Sanitari effettuati. Dichiaro 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:** 26/11/2025 **Mezzo:** EMAIL
Trasmissione al Datore di Lavoro: **effettuata il:** 26/11/2025 **Mezzo:** EMAIL
Rif.

Data Giudizio 26/11/2025