

Certificato di Idoneità alla Mansione

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

Lavoratore MASSIMI ROBERTA

Sesso F **C.F.** MSSRRT79M55L182W

Nato/a il 15/08/1979 **a** TIVOLI (RM)

Nazionalità n.d.

Azienda SUBINAGEN SRLS

Reparto

Sede PALOMBARA SABINA

Qualifica

Mansione ADDETTO ESPOSIZIONE E VENDITA

Protocollo Sanitario con periodicità **12 Mesi**

in data **05/04/2025** è stato sottoposto a: **Visita Medica periodica**
per esposizione ai seguenti fattori di rischio:

MOVIMENTAZIONE MANUALE DEI CARICHI :: .

POSTURA :: .

con il seguente esito: **IDONEO**

Da sottoporre a nuova Visita Medica entro il **30-04-2026** previa esecuzione dei seguenti accertamenti :

Valutazione clinico-funzionale del rachide

QUESTIONARIO OSTEO-ARTICOLARE

Dott. Cardinale Giovanni Pio
Medico Chirurgo - Medico del Lavoro
Albo O.M. RM N° 66382
Albo Medici Competenti N° 23442
CF. CRDGNN91T25L273T

Il Medico Competente
CARDINALE PIO GIOVANNI

Il sottoscritto/a **MASSIMI ROBERTA**

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:** 07/04/2025 **Mezzo:** EMAIL

Trasmissione al Datore di Lavoro: **effettuata il:** 07/04/2025 **Mezzo:** EMAIL

Rif.

Data Giudizio 07/04/2025