

Certificato di Idoneità alla Mansione

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

| | |
|--|--------------------------------------|
| Lavoratore PASQUI ANDREA | Sesso M C.F. PSQNDR90T30A390Q |
| Nato/a il 30/12/1990 a AREZZO (AR) | Nazionalità ITALIA |

Azienda Smart Installer di Pasqui Andrea

Reparto

Sede Smart Installer di Pasqui Andrea

Qualifica

Mansione addetto commerciale installatore

Protocollo Sanitario con periodicità **12 Mesi**

in data **17/09/2025** è stato sottoposto a: **Visita Medica preventiva**

per esposizione ai seguenti fattori di rischio:

| | |
|---|------------------------|
| ALCOOL :: . | Lavoro in altezza :: . |
| MOVIMENTAZIONE MANUALE DEI CARICHI :: . | POLVERI :: . |
| POSTURA :: . | RISCHIO TERZI :: . |
| SOVRACCARICO BIOMECCANICO ARTI SUPERIORI :: . | |

con il seguente esito: **IDONEO**

| | |
|--|---|
| Da sottoporre a nuova Visita Medica entro il 30-09-2026 | previa esecuzione dei seguenti accertamenti : |
| Elettrocardiogramma | Etilometria |
| Spirometria | Valutazione clinico-funzionale del rachide |
| Emocromo Completo con Formula | GOT |
| GPT | Gamma GT |
| Trigliceridi | QUESTIONARIO ARTI SUPERIORI |
| QUESTIONARIO AUDIT (WHO 2001) - ALCOOL | QUESTIONARIO OSTEO-ARTICOLARE |

Il Medico Competente
ANGELILLO ALESSANDRO

Il sottoscritto/a PASQUI 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 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: 17/09/2025 **Mezzo:** EMAIL

Trasmissione al Datore di Lavoro: effettuata il: 17/09/2025 **Mezzo:** EMAIL

Rif.

Data Giudizio 17/09/2025