Spett.le
SS Vigilanza e Controllo Sicurezza sul lavoro in Azienda

OGGETTO: Giudizio di idoneità al lavoro (art. 5 L. 300/70)

Il/La sottoscritto/a ……..

nato/a a …… il …….

residente in …….. via ……..

in qualità di …….

dell'azienda ……

sede legale in …….. via …….....

codice fiscale …… telefono …….

indirizzo pec …… e-mail ……..

RICHIEDE UN GIUDIZIO DI IDONEITÀ AL LAVORO per:

Sig./Sig.ra ……..…….

residente in …….. via ……..

telefono …… e-mail/pec ……..…….

che lavora presso l'unità produttiva sita in ……

via ……..…… telefono …….

indirizzo pec …… e-mail ……..

e dove svolge mansioni di ……

motivo della richiesta ……

……..

Sono a conoscenza che la prestazione da me richiesta è onerosa e il costo pari a € 203,50 (da versare prima della convocazione in commissione) è a mio carico, così come gli eventuali accertamenti sanitari che dovessero risultare necessari.

Resto in attesa di ricevere da parte vostra la comunicazione contenente il dettaglio del versamento e le modalità previste per il pagamento.

Consapevole che in mancanza del pagamento della prestazione, la mia richiesta sarà archiviata.

Consapevole che nel caso di congedo lavorativo per malattia la visita medica non potrà essere effettuata.

Allego alla presente:
- copia dell'eventuale giudizio di idoneità rilasciato dal medico competente
- copia di un documento d'identità del richiedente in corso di validità

Porgo distinti saluti.

Data: _____

Firma Titolare/Legale Rappresentante

INFORMATIVA PRIVACY AI SENSI DEL REGOLAMENTO 679/2016/UE (art. 13.1, lettera b)

Si informa che:

- L'Agenzia di Tutela della Salute (ATS) della Brianza garantisce che i dati personali, anche particolari, saranno trattati per finalità istituzionali e consentite dalla Legge, nel rispetto dei diritti e delle libertà fondamentali, nonché della dignità dell'interessato, con particolare riferimento alla riservatezza, all'identità personale e al diritto alla protezione dei dati personali e particolari;
- Il trattamento dei dati personali avviene utilizzando strumenti e supporti sia cartacei che informatico- digitali;
- Il Titolare del Trattamento è l'Agenzia di Tutela della Salute (ATS) della Brianza (Sede legale: Viale Elvezia, 2 – 20900 Monza tel. 03923841 – Sede territoriale: C.so Carlo Alberto, 120 – 23900 Lecco tel. 0341482111 – E-mail: protocollo@ats-brianza.it – PEC: protocollo@pec.atsbrianza.it);
- l'Interessato può esercitare i diritti previsti dagli articoli 15, 16, 17, 18, 20, 21 e 22 del Regolamento UE 679/2016, ai seguenti recapiti: E-mail: protocollo@ats-brianza.it – PEC: protocollo@pec.ats-brianza.it;
- l'informativa completa redatta ai sensi degli articoli 13 e 14 del Regolamento UE 679/2016 è reperibile presso l'ATS e/o consultabile sul sito web dell'ente all'indirizzo: https://www.ats-brianza.it - Amministrazione Trasparente – Altri Contenuti – Dati Ulteriori – 2.4.7 Privacy;
- Il Data Protection Officer (Art. 37 Reg. 679/2016/UE) nominato dall'Agenzia di Tutela della Salute (ATS) della Brianza è la società LTA S.r.l. (Sede: Via della Conciliazione, 10 - Roma - Cap 00193 - P.IVA 14243311009), individuata a seguito dell'espletamento di una procedura di gara; referente per il DPO è il dott. Luigi Recupero, il quale può essere contattato ai seguenti recapiti: E-mail: protocollo@ats-brianza.it – PEC: protocollo@pec.ats-brianza.it .