

Südtiroler
Sanitätsbetrieb



Azienda Sanitaria
dell'Alto Adige

Azienda Sanitaria de Sudtirol

BETRIEBLICHER DIENST FÜR ARBEITSMEDIZIN
KLINISCHE SEKTION
SERVIZIO AZIENDALE DI MEDICINA DEL LAVORO
SEZIONE CLINICA

An den zuständigen Arzt für Arbeitsmedizin
Al medico competente

Dr. _____

Betrieblicher Dienst für Arbeitsmedizin
Servizio Aziendale di Medicina del Lavoro

Resselstr. - Via Ressel, 2F
39100 BOZEN - BOLZANO

Datum - Data _____

Betrifft:

ANFORDERUNG EINER ÄRZTLICHEN UNTERSUCHUNG LAUT ART. 41 Absatz 1 B. b, G.D. 81/08 und darauf. Ä.

Oggetto:

RICHIESTA VISITA MEDICA AI SENSI DELL'ART. 41 comma 1 lett. b, D.Lgs. 81/08 e s.m.

Der/die Unterfertigte (Vor- und Zuname) _____

Il/la sottoscritto/a (cognome-nome) _____

geboren am _____

nato/a il _____

Abteilung/Dienst _____

Reparto/Servizio _____

ausgeübte Tätigkeit _____

mansione _____

ersucht um eine ärztliche Untersuchung beim zuständigen Arzt für Arbeitsmedizin (die aufgetretene Symptomatik muß in direktem Zusammenhang mit den beruflichen Risikofaktoren stehen z.B.: Rückenschmerzen bei beruflicher Handhabung von Patienten/Lasten):

chiede di essere sottoposto/a a visita medica da parte del medico competente per la/e seguente/i motivazione/i (si rammenta che la sintomatologia lamentata deve essere in relazione all'attività svolta; es. mal di schiena in relazione all'attività di movimentazione manuale carichi e/o pazienti):

Eventuelle Kopien der ärztlichen Unterlagen werden im geschlossenen Umschlag beigelegt.

Si allega in busta chiusa eventuale copia per il medico competente della documentazione in possesso.

Hochachtungsvoll

Distinti saluti

Unterschrift

Firma

Telefonnummer/Handy

Numero di telefono/cellulare