

Lavoratori che utilizzano attrezzature munite di videotermini

(Articolo 173, comma 1, lettera c, Decreto Legislativo 81/08 e s.m.i.)

(barrare la casella che
interessa)

nuova dichiarazione

integrazione della dichiarazione già trasmessa

aggiornamento dell'elenco dei nominativi contenuti nel
Documento di Valutazione dei Rischi (DVR)

Il sottoscritto:

in qualità di ⁽¹⁾:

struttura afferenza ⁽²⁾:

indirizzo:

recapito tel.:

e-mail:

DICHIARA

che i lavoratori della Struttura che utilizzano un'attrezzatura munita di videotermini, in modo sistematico o abituale, per venti ore settimanali dedotte le interruzioni sono:

Cognome e Nome

Inquadramento ⁽³⁾

Email e Recapito telefonico

Data

Firma

Modalità di individuazione dei videoterministi:

l'individuazione deve essere fatta dal Responsabile della Struttura, il quale, una volta compilato il modulo in ogni sua parte dovrà firmarlo e inviarlo tramite e-mail all'indirizzo sorveglianzasanitaria@amm.unica.it

- 1 Indicare il ruolo: Direttore, Dirigente, Direttore di Dipartimento, Responsabile di Biblioteca/Centro, Presidente, Professore, Ricercatore
2 Specificare per esteso il nome della Struttura: Direzione, Biblioteca, Centro, Dipartimento, Facoltà
3 In caso di lavoratore a tempo determinato specificare la scadenza del contratto