

Al Medico Competente  
di Poste Italiane - Veneto

- dott. Girolamo Pavanello** - Via Bravi, 51 - 35129 Ponte di Brenta (PD)
- dott. Andrea Luigi Fabrello** - Via Bravi, 51 - 35129 Ponte di Brenta (PD)
- dott. Michele Padoan** - Via Bravi, 51 - 35129 Ponte di Brenta (PD)
- dott.ssa Angela Di Tommaso** - Via Bravi, 51 - 35129 Ponte di Brenta (PD)

e, p.c.

Responsabile  
Unità Produttiva

- Filiale Verona** - Via Delle Coste, s.n.c. - 37138 Verona
- Filiale Legnago** - Corso della Vittoria, 55 - 37045 Legnago
- CMP Verona** - Piazzale XXV Aprile, 4/a - 37138 Verona
- RAM 4 Verona** - Piazzale XXV Aprile, 4/a - 37138 Verona

Oggetto: **copia della documentazione sanitaria.**

Il/la sottoscritto/a .....

applicato/a all'unità operativa .....

reparto/ufficio .....

dipendente soggetto a sorveglianza sanitaria in qualità di:

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> videoterminalista              | <input type="checkbox"/> autista           |
| <input type="checkbox"/> movimentazione manuale carichi | <input type="checkbox"/> ex amianto        |
| <input type="checkbox"/> lavoro notturno                | <input type="checkbox"/> ricarica batterie |
| <input type="checkbox"/> portalettere a piedi           | <input type="checkbox"/> squadra emergenza |
| <input type="checkbox"/> _____                          |  |

chiede

- copia della documentazione sanitaria relativa alla visita medica prevista dal D.lgs. 9 aprile 2008, n. 81 - capo III, sezione I, art. 25, comma 1, lettera h);
- gli venga inviata la documentazione sanitaria in possesso del medico competente poiché il sottoscritto ha cessato il rapporto di lavoro con Poste Italiane S.p.A. come previsto dal D.lgs. 9 aprile 2008, n. 81, capo III, sezione I, art. 25, comma 1, lettera e);
- gli venga inviata la documentazione sanitaria in possesso dell'unità produttiva conservata nella propria cartella personale relative alla sorveglianza sanitaria effettuata nel passato in quanto il sottoscritto ha cessato il rapporto di lavoro con Poste Italiane S.p.A.

Domicilio postale al quale inviare la suddetta documentazione:

.....  
.....

Verona, .....

.....  
(firma)