

ALLEGATO AL RAPPORTO INFORMATIVO

Per istanza di riconoscimento infermità contratta in servizio e/o per causa di esso

PATOLOGIE DA SOVRACCARICO ARTI SUPERIORI

Do compilare ad integrazione del quadro B) del rapporto informativo di base

COGNOME: _____ NOME: _____

ATTIVITA'

- MOVIMENTAZIONE MANUALE DI CARICHI (compreso l'utilizzo degli equipaggiamenti individuali)

PESO MEDIO MOVIMENTATO _____ dal _____ al _____

ESEGUITA CON CONTINUITA' DURANTE IL TURNO LAVORATIVO

ESEGUITA ALMENO NELLA META' DEL TURNO LAVORATIVO

ESEGUITA MENO DELLA META' DEL TURNO LAVORATIVO

- VIBRAZIONI MECCANICHE TRASMESSE AL SISTEMA MANO BRACCIO

dal _____ al _____

PRESENTE NUMERO MEDIO ORE/DIE _____

ASSENTE

- SOVRACCARICO BIOMECCANICO PER ATTIVITA ESEGUITE CON RITMI CONTINUI, MICROTRAUMI E POSTURE INCONGRUE A CARICO DEGLI ARTI SUPERIORI

PRESENTE NUMERO MEDIO ORE/DIE _____

ASSENTE

SORVEGLIANZA SANITARIA EFFETTUATA A CARICO DEL RICHIEDENTE EX TITOLO VI E TITOLO VIII D. LGS 81/08

PRESENTE

ASSENTE

Data _____

IL COMANDANTE DI CORPO

DETERMINA SU RIESAME (A CURA DELL' AMMINISTRAZIONE COMPETENTE)

Per istanza di riconoscimento infermità contratta in servizio e/o per causa di esso

COGNOME: _____ NOME: _____

LUOGO e DATA di NASCITA: _____

QUALIFICA: _____

IN SERVIZIO DAL: _____

IN CONGEDO DAL: _____

A seguito delle osservazioni presentate dall'interessato corredate dai seguenti documenti ex Art. 10-bis L.241/90, le stesse:

NON possono essere accolte in quanto:

(barrare il caso che interessa)

- a) le osservazioni rese dall'interessato circa la tipologia del servizio sono state correttamente riportate sul rapporto informativo
- b) le osservazioni rese dall'interessato sono ininfluenti sulla procedura amministrativa e sub preavviso di rigetto
- c) altro _____

possono essere accolte in quanto con richiesta di riesame al CVCS in quanto:

(barrare il caso che interessa)

- a) le osservazioni rese dall'interessato circa la tipologia del servizio non sono state esaustivamente riportate sul rapporto informativo (si allega il relativo supplemento debitamente compilato)
- b) le osservazioni rese dall'interessato circa la riconducibilità causale dell'infermità richiesta al servizio svolto, richiedono ulteriori motivazioni da parte del CVCS (allegare se presente l'ulteriore documentazione sanitaria prodotta)
- c) le osservazioni rese dall'interessato giustificano l'interruzione della procedura amministrativa ed il riesame da parte del CVCS
- d) altro

Data _____

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO AMMINISTRATIVO
(art. 5, c. 4 DPR n. 461/2001)
