

ALLEGATO AL RAPPORTO INFORMATIVO

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

PATOLOGIE ONCOLOGICHE

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

COGNOME: _____ NOME: _____

Mansione 1)

Attività svolta (breve descrizione) _____

Tipo (indicare con il codice: 1 = sostanza, 2 = preparato, 3 = sistemi, preparati e procedure)

1

2

3

Agenti chimici _____

N. CASI (riportare il numero corrispondente all'agente) _____

Valore (riportare il valore dell'esposizione così come indicato nella valutazione del rischio)

Metodo riportare i metodi di Campionamento e analisi adottati _____

Tempo di esposizione (giorni/anno) _____

Data inizio esposizione _____

Data fine esposizione _____

¹ (1) - Ove la misurazione non fosse tecnicamente possibile indicare i quantitativi annuali di agenti chimici utilizzati o prodotti durante l'attività svolta.

Mansione 2)

Attività svolta (breve descrizione) _____

Tipo (indicare con il codice: 1 = sostanza, 2 = preparato, 3 = sistemi, preparati e procedure)

1

2

3

Agenti chimici _____

N. CASI (riportare il numero corrispondente all'agente) _____

Valore (riportare il valore dell'esposizione così come indicato nella valutazione del rischio)

Metodo riportare i metodi di campionamento e analisi adottati _____

Tempo di esposizione (giorni/anno) _____

Data inizio esposizione _____

Data fine esposizione _____

Data _____

IL COMANDANTE DI CORPO/IL CAPO UFFICIO/IL
CAPO DELL'UNITA' ORGANIZZATIVA
(art. 5, c. 4 DPR n. 461/2001)

(2) - Ove la misurazione non fosse tecnicamente possibile indicare i quantitativi annuali di agenti chimici utilizzati o prodotti durante l'attività svolta.

CAS: Chemical Abstract Service, è un identificativo numerico che individua in maniera univoca una sostanza chimica.