

1	Anno di riferimento della Comunicazione	
---	---	--

DATI IDENTIFICATIVI DELL'AZIENDA		
2	Ragione Sociale	
3	Partita IVA della Ragione Sociale	
8	Indirizzo Unità locale (via e numero civico)	
9	Comune dell' unità locale	

DATI IDENTIFICATIVI DEL MEDICO COMPETENTE		
13	Cognome e nome del Medico Competente	
16	Codice Fiscale del Medico Competente	
19	E-mail del Medico Competente (PEC)	

DATI RELATIVI ALLA SORVEGLIANZA SANITARIA			
		Maschi	Femmine
22	n. totale lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria		
23	n. totale lavoratori sottoposti a sorveglianza sanitaria visitati nell'anno di riferimento		
24	n. lavoratori idonei alla mansione specifica		
25	n. lavoratori con idoneità parziali temporanee (con prescrizioni e/o limitazioni)		
26	n. lavoratori con idoneità parziali permanenti (con prescrizioni e/o limitazioni)		
27	n. lavoratori temporaneamente inidonei		
28	n. lavoratori permanentemente inidonei		