

Coordinamento Sorveglianza Sanitaria  
Recapiti: Tel. 070.6756550 - email: [sorveglianzasanitaria@amm.unica.it](mailto:sorveglianzasanitaria@amm.unica.it)

---

**Richiesta di visita al Medico Competente**

(Articolo 41, comma 2 lettera c, Decreto Legislativo 81/08 e s.m.i.)

Al Magnifico Rettore  
Università degli Studi di Cagliari

**OGGETTO: Sorveglianza Sanitaria - Tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro  
Richiesta visita medica ai sensi dell'art. 41, comma c, del D. Lgs. 81/2008**

Cognome e Nome:

matricola:

struttura afferenza <sup>(1)</sup>:

indirizzo:

recapito tel.:

e-mail:

qualifica di <sup>(2)</sup>:

mansioni <sup>(3)</sup>:

motivo della richiesta:

Data

Firma

**Modalità di trasmissione della richiesta:**

ll'interessato, una volta compilato il modulo in ogni sua parte dovrà firmarlo e inviarlo tramite e-mail all'indirizzo [sorveglianzasanitaria@amm.unica.it](mailto:sorveglianzasanitaria@amm.unica.it)

---

<sup>1</sup> Specificare per esteso il nome della Struttura: Direzione, Biblioteca, Centro, Dipartimento, Facoltà

<sup>2</sup> Specificare la categoria di appartenenza e il tipo di contratto

<sup>3</sup> Descrivere brevemente l'attività svolta