

Al Direttore Regionale

Oggetto: Requisiti per lo svolgimento attività di medico competente

La sottoscritta SPENNATI PATRIZIA, nata a _____ residente in _____, in forza presso la Direzione regionale INAIL Abruzzo – Ssr, consapevole della responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste dall'art. 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000 n. 445 in caso di dichiarazioni mendaci e/o formazione o uso di atti falsi,

DICHIARA

- di essere laureata in Medicina e Chirurgia,
- di essere specialista in MEDICINA DEL LAVORO,
- di essere iscritta nell'elenco dei Medici Competenti istituito presso il Ministero del lavoro, della Salute e delle politiche sociali,
- di avere assolto all'obbligo previsto dall'art. 38, comma 3, del D. Lgs 81/08 s.m.i., avendo conseguito crediti ECM nella misura non inferiore al 70% (105) del totale nella Disciplina: "Medicina del Lavoro e sicurezza degli ambienti di lavoro".

Distinti saluti

L'Aquila, 10/10/2019

Firma