



LA - MED CENTER S.R.L. Poliambulatorio Specialistico Medicina del Lavoro

	<b>Istituto di Istruzione Superiore Statale</b> <b>"M. R. Padre Giovanni Bonsignori"</b> Via Avis n° 5 - 25010 Remedello (BS) - Tel 030957227 / 8 Fax 0309953911 Mail: <a href="mailto:bsis023006@istruzione.it">bsis023006@istruzione.it</a> Pec: <a href="mailto:bsis023006@pec.istruzione.it">bsis023006@pec.istruzione.it</a> Sito Web: <a href="http://www.istitutobonsignori.edu.it">www.istitutobonsignori.edu.it</a>			
	Codice Meccanografico BSIS023006	Codice Univoco Ufficio UFS0BI		

## NOMINA del MEDICO COMPETENTE AZIENDALE

(Art. 18, comma 1, D.Lgs 81/08 e smi)

Data: 01/09/2020

Io sottoscritto Giacomo Bersini

in qualità di Legale Rappresentante della Società Istituto di Istruzione Statale Bonsignori

con sede legale in Remedello via Avis 5

Codice fiscale 85001450171 P.IVA 00725820989

Iscrizione al C.C.A di Brescia n. REA \_\_\_\_\_

## NOMINO, in qualità di MEDICO COMPETENTE

la **Dr.ssa PALAZZO CATERINA**, nata a Salento (SA) il 10/09/1962, Medico Chirurgo Specialista in Igiene e Medicina Preventiva, Medico Competente ex art. 38, comma 2 del D.Lgs n. 81/08, in qualità di LIBERO PROFESSIONISTA presso LA-MED CENTER srl, Via Gramsci, 129/c BAGNOLO MELLA (BS), che ne cura l'aspetto organizzativo ed amministrativo.

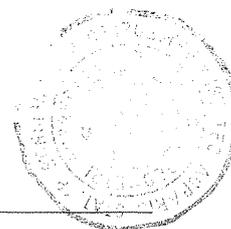
La Dr.ssa PALAZZO CATERINA assume l'incarico come previsto dalla Sezione V, Art. 25 - 38 - 39 - 40 - 41 e 42 del D.Lgs. 81/08 e smi.

Si precisa che l'incarico ha una durata annuale ed è da ritenersi rinnovato di anno in anno salvo recessione da una delle parti con preavviso per iscritto.

Il sottoscritto, Legale Rappresentante dell'Istituto di Istruzione Statale Bonsignori\_ dichiara di attenersi all'osservanza del piano sanitario fissato dalla dott.ssa Caterina Palazzo, comprensivo di eventuali esami, pena la decadenza dell'incarico.

Prof. Giacomo Bersini

TIMBRO E FIRMA DEL DATORE DI LAVORO



PER ACCETTAZIONE FIRMA DEL MEDICO \_\_\_\_\_