

REGISTRO DI ESPOSIZIONE AD AGENTI CANCEROGENI - DATI GENERALI - VARIAZIONI
(art. 70 - d.lgs. 626/1994 come modificato da d.lgs. 242/1996)

Nominativo ditta - Ragione sociale _____

Data compilazione (GG/MM/AAAA) _____

Codice fiscale _____

Partita Iva ditta _____

Sede territoriale: Via _____

Comune _____

Cod. Com. Istat _____

Cap _____

Provincia _____

Telefono _____

Fax _____

Attività cessata il (GG/MM/AAAA)

Si allega il registro dell'esposizione dei lavoratori (e le cartelle sanitarie di rischio)**Comunicazione variazioni** (compilare solo le parti da aggiornare)**Quadro A - Datore di lavoro:** Nominativo ditta - Ragione sociale _____

Sede territoriale	Via	Comune	Cod. Com. Istat	Cap	Provincia
	_____	_____	_____	_____	_____
	Telefono	Fax	Asl		
	_____	_____	_____		
Sede legale	Via	Comune	Cod. Com. Istat		
	_____	_____	_____		
	Cap	Provincia	Telefono	Fax	
	_____	_____	_____	_____	
Legale rappresentante	Nome	Cognome	Data di nascita (GG/MM/AAAA)		
	_____	_____	_____		
	Luogo di nascita	Domicilio	Qualifica		
	_____	_____	_____		
	Codice fiscale ditta	Partita Iva ditta	Codice attività Istat		
	_____	_____	_____		

Lavorazione unica o prevalente: _____

Voce tariffa Inail _____

Quadro B - Tipo di esposizione e tipo di lavorazione

Agente cancerogeno:

 Sostanza Preparato _____ Sistemi, preparati e procedure

N. Cas	Q.A. ¹	N. Cas	Q.A. ¹	N. Cas	Q.A. ¹	(Num. el. all. XLII)	Q.A. ¹
_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____

- Altre lavorazioni correlate all'esposizione: _____ Voce tariffa Inail _____

_____ Voce tariffa Inail _____ **ove esistente**

_____ Voce tariffa Inail _____

Quadro C - Dipendenti

Totale uomini _____ di cui esposti _____ Totale donne _____ di cui esposte _____

Totale numero addetti attività produttive _____ Totale numero addetti attività amministrative e/o assimilabili _____

Per informazioni sul modulo rivolgersi a: Nome _____ Cognome _____

Telefono _____ Fax _____

Firma del datore di lavoro _____

¹ Quantità annuale utilizzata o prodotta nel ciclo produttivo (ove possibile determinarla)