



**MODULO M-V-R  
VISITA MEDICA SU RICHIESTA DEL LAVORATORE  
(ART. 41 D.LGS 81/2008 E S.M.I.)**

da inviare alla seguente casella di posta elettronica [prevenzione.sicurezza@uninsubria.it](mailto:prevenzione.sicurezza@uninsubria.it)

Al Direttore Generale

e.p.c.

Al Medico Competente  
Al Direttore di Struttura  
All'Ufficio Sicurezza

Il/la sottoscritto/a ..... in servizio presso:.....

- Denominazione struttura: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

- Sezione: \_\_\_\_\_

- Indirizzo: \_\_\_\_\_

Chiede di essere sottoposto a visita medica ai sensi del art. 41 del decreto 81 /2008 comma 2 lettera C per le seguenti motivazioni:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Firma del Lavoratore:

Note: