



REGIONE
PIEMONTE



PREVENZIONE
PIEMONTE



ALLEGATO 1

RICHIESTA DI PREADESIONE AL PROGRAMMA DI SORVEGLIANZA SANITARIA ED ISCRIZIONE NELL'ELENCO REGIONALE EX ESPOSTI AD AMIANTO

(L.R. 14 ottobre 2008, n. 30; D.G.R. 23-8469 del 22 aprile 2024)

Autocertificazione - Dichiarazione sostitutiva di certificazione (art. 46 e 47 D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445)

Il/la sottoscritto/a:

COGNOME E NOME _____ SESSO: F ☐ M ☐

DATA DI NASCITA ____/____/____ LUOGO DI NASCITA _____

CODICE FISCALE _____

INDIRIZZO:

Via/Piazza _____ n° _____

Comune _____ Provincia(_____)C.A.P. _____

NUMERO DI TELEFONO _____

e-mail _____

CHIEDE

di accedere al programma di sorveglianza sanitaria gratuita e di essere iscritto nell'Elenco Regionale Ex Esposti ad Amianto ai sensi della Legge Regionale 14 ottobre 2008, n. 30 e della D.G.R. 23-8469 del 22 aprile 2024.

A tal fine dichiara:

☐ di essere stato esposto ad amianto

Azienda in cui è avvenuta l'esposizione a amianto	Comune della Sede Operativa dell'Azienda di esposizione	Mansione svolta dal richiedente	Anno inizio esposizione	Anno fine esposizione

Il/La sottoscritto/a dichiara inoltre:

- di aver letto e compreso l'informativa privacy relativa alla preadesione e l'informativa privacy relativa all'attività di sorveglianza sanitaria;
- di essere a conoscenza dell'art.75 del D.P.R. 28.12.2000, n.445 relativo alla decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato qualora l'Amministrazione, a seguito di controllo, riscontri la non veridicità del contenuto della suddetta dichiarazione.
- di essere a conoscenza delle sanzioni penali cui incorre in caso di dichiarazione mendace o contenente dati non più rispondenti a verità, come previsto dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445.

Data _____

Firma _____