



INFORMAZIONI RELATIVE AI DATI DOSIMETRICI  
AI SENSI DELL'ART.68 BIS D.LGS.230/95

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_

assunto/a presso l'ASST di Cremona in qualità di

\_\_\_\_\_ presso l'U.O. \_\_\_\_\_

con decorrenza dal \_\_\_\_\_

DICHIARA

- di aver svolto attività con esposizione a radiazioni ionizzanti
- di non aver svolto attività con esposizione a radiazioni ionizzanti

In caso affermativo il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

SI IMPEGNA

**a fornire i relativi dati dosimetrici al servizio di fisica sanitaria dell'ASST di Cremona entro sei mesi dalla data di assunzione**

data \_\_\_\_\_

firma \_\_\_\_\_