

Sede Territoriale _____

CODICE FISCALE	RAGIONE SOCIALE	VIA _____ COD. COMUNE _____ COMUNE _____ CAP _____ PV _____ ISTAT _____
PARTITA IVA _____	N. MATR. LAV.	COD. FISC.
DATA COMUNIC. _____ ISPEL/USL _____		

Spazio da compilare solo per la comunicazione di variazioni all'ISPEL/USL

LAVORATORE ESPOSTO AL PIOMBO

QUADRO D

N. MATR. LAVORATORE _____	CODICE FISCALE _____	COGNOME _____	NOME _____	M _____	F _____
DATA DI NASCITA _____	COMUNE DI NASCITA _____	PROV. _____	CESSATO IL DATA DI CESSAZIONE _____		

Num. Prog.	MANSIONE			
	Cod. classif. Profes. ISTAT	Descrizione professione ISTAT	DATA	
			Inizio	Fine

Data della misurazione	VALORE DELL'ESPOSIZIONE			
	Piombo aerodisp. (ug./m ³)	Piombeemia (ug./100ml.)	Alau *	Zpp **

(*) = milligrammi/grammo di creatina
 (***) = microgrammi/grammo di emoglobina