



**CENTRO DIAGNOSTICO  
 S. NICOLA**

Laboratorio Analisi S.r.l.

Spett.  
**COMUNE DI CASTELLANZA**  
 Ufficio Informatica  
 V.le Rimembranze, 4  
 21053 Castellanza

Tradate 21/02/2018

Rif. Prot. N. **0031M/18**

Oggetto: consulenza in materia di **salute e sicurezza sul lavoro** (D. Lgs. 81/08 e s.m.i.)

Con la presente siamo lieti di presentarVi anche per l'anno 2018 il rinnovo degli accordi di consulenza per il servizio di Medicina del Lavoro e assunzione incarico Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione (RSPP) con le attività ed i costi come di seguito determinati:

SERVIZIO	COSTO
RSPP (una uscita/anno)	€ 1000,00 + IVA
NOMINA MEDICO COMPETENTE (comprensiva di stesura del piano sanitario, riunione annuale, sopralluogo)	€ 1200,00
Corso di formazione per RLS – 32h	€ 486,00
Corso di aggiornamento RLS – 8 ore	€ 190,00
Prove di evacuazione	€ 475,86 + IVA
Visita medica	€ 28,50 cad.
Esami di laboratorio e strumentali	Come da tariffario allegato (allegato A)

Con l'auspicio di una proficua reciproca collaborazione restiamo in attesa di un Vostro cortese riscontro e l'occasione ci è gradita per porgerVi Distinti Saluti

Distinti Saluti  
**CENTRO DIAGNOSTICO S.NICOLA  
 POLIAMBULATORIO SRL**  
 Dott. Carlo Fabucci

Timbro e firma per accettazione \_\_\_\_\_

**INFORMATIVA PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI LEGGE 196/2003**

Vi informiamo che i Vostri dati personali verranno trattati dal Centro Diagnostico S.Nicola Poliambulatorio Srl Per finalità strettamente connesse alle esigenze contrattuali ed agli adempimenti degli obblighi legali per necessità contabili e fiscali, nonché per il controllo della qualità dei servizi.  
 Il trattamento dei dati potrà avvenire a mezzo sia di supporti cartacei sia informatici e/o telematici, nel rispetto della sicurezza e riservatezza dei dati prevista dalla legge.  
 Titolare del trattamento dei dati, verso il quale potete esercitare i diritti sanciti dall'art.7 della legge 196/03 è la società Centro Diagnostico S.Nicola Poliambulatorio Srl, alla quale potete inviare il Vostro espresso dissenso al trattamento dei dati, anche attraverso una comunicazione via fax al seguente n° 0331810301 o via e-mail al seguente indirizzo : [areatecnica@cdsannicola.it](mailto:areatecnica@cdsannicola.it).

Firma per accettazione \_\_\_\_\_



**CENTRO DIAGNOSTICO  
S. NICOLA**

Laboratorio Analisi S.r.l.

Allegato A

<b>Accertamento</b>	<b>Importo</b>
ANTIC. ANTI ROSOLIA	11,34
ANTIC.ANTI TETANO IgG	5,47
CREATININA - S	1,27
ELETTROCARDIOGRAMMA	12,76
EMOCROMO CON FORMULA	1,82
ESAME AUDIOMETRICO	12,03
ESAME SPIROMETRICO	13,85
GAMMA GT	1,46
GLUCOSIO - S	1,27
HAV IgG	2,74
HAV IgM	2,73
HBsAb	5,83
HBsAg	4,74
HCV (Antic.Anti Virus C)	18,83
PRELIEVO VENOSO	1,80
TRANSAMINASI GOT/AST	1,46
TRANSAMINASI GPT/ALT	1,46
URINE ESAME COMPLETO	1,46
VISIO TEST	12,76