

## **MIASS S.R.L. A CAPITALE RIDOTTO**

*Sede legale: VIA TIBURTINA 325 - 03100 FROSINONE - FR*

*Sede operativa: VIA FERRUCCIA 6 - PATRICA (FR)*

Egregio Dott.  
**OTTAVIANI GIANNI**

Preso atto della Sua disponibilità e delle sue dichiarate capacità tecnico professionali, La nominiamo, ai sensi degli art. 25 comma 1, art. 38-39-40-41-42 del Decreto Legislativo 81/08 e del Decreto Legislativo 106/09, quale "Medico Competente" per la Sorveglianza Sanitaria nella nostra Azienda.

*Voglia renderci copia della presente da Lei sottoscritta per accettazione e per impegno all'osservanza degli obblighi derivanti dall'incarico, ai sensi del citato decreto.*

Frosinone, 20 dicembre 2022

MIASS S.R.L. A CAPITALE RIDOTTO

**MIASS s.r.l.**  
L'Amministratore Unico  
Katia Vallocorsa



*Per accettazione della nomina quale "Medico Competente" dal 22/12/2022 al 22/12/2023 e per impegno all'osservanza degli obblighi derivanti dal D. Lgs. 81/08.*

**Dott. OTTAVIANI GIANNI**  
**Dott. GIANNI OTTAVIANI**  
MEDICO COMPETENTE PER GLI  
ACCIDENTI MATERIA DI LAVORO