



**MODULO ATTESTAZIONE ATTIVITA' A RISCHIO RADIAZIONI IONIZZANTI SVOLTA**

*(Da inviare ogni 3 mesi all'Area Risorse Umane e Finanziarie – Servizio Trattamento Economico e Previdenziale )*

STRUTTURA ..... ANNO ..... TRIMESTRE.....

Elenco del personale tecnico-amministrativo universitario classificato **lavoratore esposto di cat. A**

<b>Cognome e Nome del lavoratore</b>	<b>Classificazione di radioprotezione</b>	<b>MESE</b>	<b>L'attività a rischio radiogeno è stata effettivamente svolta?</b>	<b>attività a rischio da radiazioni svolta per almeno 18 ore/settimanali medie nell'arco del mese</b>	<b>attività a rischio da radiazioni svolta inferiore a 18 ore/settimanali medie nell'arco del mese</b>
	<b>Esposto cat. A</b>		<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sì, completare colonne seguenti	<input type="checkbox"/> € 103,29	<input type="checkbox"/> € 25,82
	<b>Esposto cat. A</b>		<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sì, completare colonna seguente	<input type="checkbox"/> € 103,29	<input type="checkbox"/> € 25,82
	<b>Esposto cat. A</b>		<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sì, completare colonna seguente	<input type="checkbox"/> € 103,29	<input type="checkbox"/> € 25,82

Pavia, .....

Il Direttore di Struttura universitaria



UNIVERSITÀ DI PAVIA

Area Ricerca  
e Terza Missione

**MODULO ATTESTAZIONE ATTIVITA' A RISCHIO RADIAZIONI IONIZZANTI SVOLTA**

*(Da inviare ogni 3 mesi all'Area Risorse Umane e Finanziarie – Servizio Trattamento Economico e Previdenziale )*

STRUTTURA ..... ANNO ..... TRIMESTRE.....

Elenco del personale tecnico-amministrativo universitario classificato **lavoratore esposto di cat. B**

Cognome e Nome del lavoratore	Classificazione di radioprotezione	MESE	attività a rischio da radiazioni <b>effettivamente svolta</b> nel mese interessato
	<b>Esposto cat. B</b>		<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si € 25,82
	<b>Esposto cat. B</b>		<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si € 25,82
	<b>Esposto cat. B</b>		<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si € 25,82
	<b>Esposto cat. B</b>		<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si € 25,82
	<b>Esposto cat. B</b>		<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si € 25,82
	<b>Esposto cat. B</b>		<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si € 25,82

Pavia, .....

Il Direttore di Struttura universitaria



**MODULO ATTESTAZIONE ATTIVITA' A RISCHIO RADIAZIONI IONIZZANTI SVOLTA**  
*(Da inviare ogni 3 mesi all'Area Risorse Umane e Finanziarie – Servizio Trattamento Economico e Previdenziale )*

STRUTTURA .....ANNO ..... TRIMESTRE.....

Elenco del personale tecnico-amministrativo universitario classificato **lavoratore esposto di cat. A**

<b>Cognome e Nome del lavoratore</b>	<b>Classificazione di radioprotezione</b>	<b>MESE</b>	<b>L'attività a rischio radiogeno è stata effettivamente svolta?</b>	<b>attività a rischio da radiazioni svolta per almeno 18 ore/settimanali medie nell'arco del mese</b>	<b>attività a rischio da radiazioni svolta inferiore a 18 ore/settimanali medie nell'arco del mese</b>
	<b>Esposto cat. A</b>		<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si, completare colonne seguenti	<input type="checkbox"/> € 103,29	<input type="checkbox"/> € 25,82
	<b>Esposto cat. A</b>		<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si, completare colonna seguente	<input type="checkbox"/> € 103,29	<input type="checkbox"/> € 25,82
	<b>Esposto cat. A</b>		<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si, completare colonna seguente	<input type="checkbox"/> € 103,29	<input type="checkbox"/> € 25,82

Pavia, .....

Il Direttore di Struttura universitaria

**IL Responsabile dell'ente esterno all'Ateneo**



UNIVERSITÀ DI PAVIA

Area Ricerca  
e Terza Missione

**MODULO ATTESTAZIONE ATTIVITA' A RISCHIO RADIAZIONI IONIZZANTI SVOLTA**  
(Da inviare ogni 3 mesi all'Area Risorse Umane e Finanziarie – Servizio Trattamento Economico e Previdenziale )

STRUTTURA ..... ANNO ..... TRIMESTRE.....

Elenco del personale tecnico-amministrativo universitario classificato **lavoratore esposto di cat. B**

Cognome e Nome del lavoratore	Classificazione di radioprotezione	MESE	attività a rischio da radiazioni <b>effettivamente svolta</b> nel mese interessato
	<b>Esposto cat. B</b>		<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si € 25,82
	<b>Esposto cat. B</b>		<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si € 25,82
	<b>Esposto cat. B</b>		<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si € 25,82
	<b>Esposto cat. B</b>		<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si € 25,82
	<b>Esposto cat. B</b>		<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si € 25,82
	<b>Esposto cat. B</b>		<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si € 25,82

Pavia, .....

Il Direttore di Struttura universitaria

**IL Responsabile dell'ente esterno all'Ateneo**