



Allegato 2a della direttiva "Esami di idoneità medica"

Conferma del/della candidato/a o del/della conducente di veicoli motore

Cognome:	
Nome:	
Data di nascita:	
No licenza:	

Condizioni generali

Gli articoli 13 e 40 dell'Ordinanza del DATEC concernente l'abilitazione alla guida di veicoli motore delle ferrovie (OVF 742.141.21) e gli articoli 12 e 13 della Ordinanza sulle attività rilevanti per la sicurezza nel settore ferroviario (OASF 742.141.2) disciplinano le disposizioni generali dell'esame medico quali il livello di requisiti, la frequenza degli esami, gli onorari, la notifica di capacità compromesse da parte di conducenti di veicoli motore, la veridicità dei dati medici forniti, la revoca della licenza o la restrizione della sua validità.

Conservazione delle conferme (allegato 2a e 2b):

- **un esemplare della conferma viene archiviata nella documentazione del medico;**
- **un esemplare della conferma è destinato al/alla candidata o al/alla conducente di veicoli motore**
- **un esemplare della conferma è destinato all'impresa**

Il/La candidato/a o il/la conducente di veicoli motore conferma di essere a conoscenza delle condizioni generali e di aver fornito indicazioni veritieri sulla sua persona. Con la sua firma dà il proprio assenso alla raccolta e allo scambio reciproco, da parte del medico di fiducia o dello psicologo o dei medici incaricati di eventuali esami speciali, il servizio di medicina specialistica e l'UFT di informazioni o documentazione di tipo medico o psicologico sulla sua persona. Prende atto che l'indicazione di dati falsi o la dissimulazione di fatti essenziali può comportare il rifiuto da parte dell'UFT, in un secondo tempo, di rilasciare la licenza o la revoca temporanea, a tempo indeterminato o permanente della licenza. Il/La candidato/a o il/la conducente di veicoli motore dà inoltre il proprio assenso, in caso di un'eventuale sostituzione del medico di fiducia, al trasferimento di tutta la documentazione medica che lo riguarda al nuovo medico di fiducia. Infine, in caso di difformità nella percezione dei colori e di constatazione di consumo occasionale di canapa, acconsente a che ne sia informata l'impresa.

La persona interessata ha sempre il diritto di ricevere informazioni sui dati trattati o conservati presso il medico di fiducia.

Il/La sottoscritto/a conferma di essere stato/a reso/a attento/a sul fatto che può richiedere all'UFT con fondazione una decisione impugnabile, soggetta al pagamento di una tassa, circa i risultati dell'esame entro 10 giorni dalla loro comunicazione.

Luogo, data:	Firma:
--------------	--------