

marca da bollo
€ 16,00
(specificare se esentati)

**AL COMANDO PROVINCIALE DEI VIGILI DEL FUOCO
TRIESTE**

Il sottoscritto _____
Cognome _____ nome _____
domiciliato in _____
via - piazza _____ n. civico _____ c.a.p. _____ comune _____
provincia _____ telefono _____ e-mail _____
nella sua qualità di _____
qualifica rivestita (titolare, legale rappresentante, amministratore, etc.) _____
della ditta/ente _____
ragione sociale ditta, impresa, ente, società _____

CHIEDE

a codesto Comando Provinciale, ai sensi dell'art. 37 comma 9 del D.Lgs n. 81/08, della Legge n. 609/96, e dell'art. 7 del D.M. 10.03.1998 di attivare (specificare il numero di corsi richiesti):

N° __ CORSO/I DI FORMAZIONE PER ADDETTI ANTINCENDIO

(barrare la tipologia A,B,C del corso/i richiesto/i, se di diversa tipologia compilare un modello per ciascuna tipologia di corso richiesto)

A	Rischio incendio basso - 4 ore - da 6 a 13 corsisti €588,00 - da 14 a 26 corsisti (due gruppi per la parte pratica) €882,00 Numero di corsisti: _____	B	Rischio incendio medio - 8 ore - da 6 a 13 corsisti €1176,00 - da 14 a 26 corsisti (due gruppi per la parte pratica) €1617,00 Numero di corsisti: _____	C	Rischio incendio elevato - 16 ore - da 6 a 13 corsisti €2352,00 - da 14 a 26 corsisti (due gruppi per la parte pratica) €2940,00 Numero di corsisti: _____
----------	---	----------	---	----------	--

per l'attività _____
tipo di attività (albergo, scuola, centrale termica, etc.) _____
sita in _____
via - piazza _____ n. civico _____ c.a.p. _____
comune _____ provincia _____ telefono _____
Individuata al n./cat _____ dell'Allegato I al DPR 01/08/2011 n.151 e comprendente anche le attività di cui ai _____
(riportare il numero e la categoria corrispondente (A/B/C) individuata sulla base dell'elenco contenuto nell'Allegato I del DPR 01/08/2011 n. 151)
num./cat. _____ del DPR medesimo.

Si chiede di effettuare il corso presso (barrare l'opzione richiesta):

- il Comando VV.F. di Trieste. In tal caso dovrà essere richiesto specifico preventivo al Comando in quanto, per ogni modulo di formazione della durata di quattro ore, è prevista una quota di €125,00 per ciascun partecipante (minimo 15 partecipanti).
- sede messa a disposizione della ditta in via _____ n° _____ Comune di _____ per le lezioni teoriche (dotata di idonea aula didattica per utilizzo computer e videoproiettore) e in via _____ n° _____ Comune di _____ per le esercitazioni pratiche (idoneo spazio all'aperto ove effettuare le prove di estinzione incendio).

Si mette a disposizione il materiale necessario per le esercitazioni pratiche, tra cui un numero idoneo di estintori a polvere/CO2 (almeno uno ogni due discenti) ed una bombola di GPL da kg 15 ogni 13 discenti.

Si comunica il nominativo del responsabile per gli adempimenti di varia natura connessi con l'organizzazione e l'espletamento del corso: **Nominativo** _____ **N. tel.** _____

Allega alla presente:

- elenco nominativo dei lavoratori che dovranno frequentare il corso con indicazione del luogo e data di nascita; (a riguardo utilizzare apposito modello disponibile sul sito www.vigilfuoco.it - Comando di Trieste - Sezione modulistica);
- ricevuta del bollettino postale comprovante l'avvenuto versamento dell'importo di € _____ effettuato sul **c.c.p. n. 233346** (in alternativa ricevuta di bonifico sul conto **IBAN IT48W0100003245231014243909**) intestato alla **Tesoreria Provinciale dello Stato di Trieste** con la causale, da riportare per intero, "**Prestazioni rese dai VV.F. per formazione addetti antincendio di cui all'art. 18 comma 1 lettera b) del D.Lgs. 81/08 - CAPO XIV - CAP. 2439/9**".

Il sottoscritto dichiara altresì di **aver provveduto alla copertura assicurativa del personale partecipante** per quanto attiene i possibili infortuni durante l'attività formativa, sollevando codesta Amministrazione da qualsivoglia responsabilità.

Alla conclusione del corso si richiede il rilascio dell'"**ATTESTATO DI FREQUENZA**" in forma (barrare l'opzione richiesta):

- CUMULATIVA** (in marca da bollo da €16,00 salvo esenzioni) **INDIVIDUALE** (in marca da bollo da €16,00 salvo esenzioni)

_____ Data _____ Timbro ditta/ente _____ Firma del richiedente _____

RICHIESTA CORSO DI FORMAZIONE PER ADDETTI ANTINCENDIO