

BOLLO
€ 16,00

Al Comando
Vigili del Fuoco di
CAMPOBASSO

OGGETTO: Richiesta Accertamento d' idoneità tecnica per addetti alla prevenzione incendi, lotta antincendio e gestione delle emergenze nei luoghi di lavoro - art. 37 D.Lgs 81/2008 - art. 17 D.Lgs 139/2006 - art. 3 D.L. 512/96 convertito in Legge n. 609/96 - art. 7 e secondo le modalità previste dal D.M. 02.09.2021

Il sottoscritto _____ nato il _____
a _____ Prov. (____) residente a _____ in qualità
di datore di lavoro della Ditta _____
con sede legale in _____ Via _____ n. _____
Tel _____

CHIEDE

A codesto Comando la prestazione dell' accertamento di idoneità tecnica per ottemperare a quanto disposto dall' art 37 D.Lgs n.81/2008 - art. 17 D.Lgs 139/2006 - art. 3 D.L. 512/96 convertito in Legge n. 609/96 - art. 7 secondo le modalità previste dal D.M. 02.09.2021

Al fine di fornire informazioni utili per l' organizzazione del servizio si precisa che i lavoratori designati a sostenere l' accertamento d' idoneità tecnica (n. _____) hanno frequentato il corso di tipo.

A FOR 1 Ex Rischio Basso

B FOR 2 Ex Rischio Medio

C FOR 3 Ex Rischio Elevato

organizzato:

A) dal Comando VV.F. di Campobasso. Corso n _____ / _____ tenutosi dal _____ al _____

B) Altro Ente: _____ di cui si allegano gli attestati di frequenza rilasciati singolarmente per ogni partecipante con l' indicazione del programma svolto seguendo le indicazioni del D.M. 02.09.2021.

C) Il responsabile incaricato per seguire gli adempimenti di varia natura connessi con l' organizzazione e l' espletamento del corso è il Sig.:

cognome e nome _____ *recapito telefonico* _____
e.mail _____

Si allega alla presente:

A) l' attestazione di avvenuto versamento relativo al costo del servizio di € _____ effettuato o con bonifico bancario coordinate IBAN IT36F0760103800000000152868 o con c/c postale n. **152868** intestati alla Tesoreria Provinciale dello Stato - sez. Campobasso con la causale: prestazioni rese dai VV.F. per accertamento idoneità tecnica per addetti antincendio di cui al D.Lgs.81/2008

B) Elenco completo del personale discendente comprensivo del luogo e della data di nascita.

Il sottoscrittodichiara altresì di provvedere alla copertura assicurativa del personale partecipante per quanto attiene i possibili infortuni durante l' attività di accertamento, sollevando l' Amministrazione da ogni responsabilità.

TIMBRO E FIRMA DEL LEGALE
RAPPRESENTANTE DELLA DITTA