RICHIESTA ESPLETAMENTO CORSI DI FORMAZIONE

Marca da bollo € 16,00

AL COMANDO PROVINCIALE VIGILI DEL FUOCO

BRESCIA

**C.A. Ufficio Servizi a pagamento
Tel 030 3719272**

**Mail: comando.brescia@vigilfuoco.it
formazioneesterna.brescia@vigilfuoco.it**

Il/la sottoscritto con domicilio in
via in qualità di (titolare, amministratore, ecc)
..... della ditta
in Via tel.
in cui svolge l'attività di..... e in possesso di (tipo di autorizzazione ai fini ai fini
antincendio, qualora previsto per legge).....per le attività n.
di cui al DPR 151/2011 riferimento pratica di prevenzione incendi n., chiede a codesto
Comando, ai sensi del comma 4 art. 17 del D.Lgs. 139/2006 l'espletamento del/dei corso/i di formazione per
addetti antincendio da effettuarsi presso (sede della ditta o associazione, ecc)
.....
così come previsto dall'art. 37 comma 9 del D.Lgs. n. 81/08 e dalla direttiva impartita dal Ministero dell'Interno
D.G.P.C. e S.A. con nota 770/6104 del 12/03/97 e smi.

Al riguardo lo scrivente precisa quanto di seguito in merito alla natura del corso:

1. Corso per addetti in attività a rischio incendio: elevato medio basso
2. Corsisti n.
3. Data esame (se prevista).....
4. Referente della ditta per le finalità connesse al corso:tel.....

Il sottoscritto fa presente che assicurerà l'organizzazione logistica del corso predisponendo un'ideale struttura, nonché il necessario materiale di supporto per le lezioni teoriche e pratiche.

Lo scrivente provvederà alla copertura assicurativa del personale partecipante al/ai corso/i per quanto attiene i possibili infortuni e solleva sin d'ora codesto Comando da ogni responsabilità per eventuali danneggiamenti a persone o cose che volessero verificarsi nell'espletamento dell'attività formativa, garantendo che gli esaminandi sono tutti in possesso dei requisiti fisici necessari per l'espletamento delle prove.

Si allega quietanza del versamento effettuato determinato in base alle vigenti disposizioni (D.M. 14/03/2012):

- tramite l'utilizzo della piattaforma PagoPa, rinvenibile, al seguente link pagopa.vigilfuoco.it

..... li

.....
(firma del richiedente)