

BOLLO

16,00 €

Esenti da bollo (barrare la voce che interessa)

Tabella Allegato B D.P.R. n. 642/1972

☐ ENTI STATALI

Art. 82 c. 5 D. Lgs. n. 117/2017

☐ ONLUS/COOP SOCIALI/CTS

OGGETTO: Richiesta di **ACCERTAMENTO DI IDONEITÀ TECNICA** per i lavoratori incaricati di attuare le misure di prevenzione incendi, lotta antincendio e gestione delle emergenze nei luoghi di lavoro, come definito dal DM 02.09.2021

Il sottoscritto _____ in qualità di _____
 della società _____
 con sede in _____
 telefono _____ pec/email _____

CHIEDE

di disporre l'accertamento di idoneità tecnica per gli addetti che hanno frequentato il corso

☐ 2-FOR☐ 3-FOR(come definito dal DM 02.09.21) **NB: IL LIVELLO DI RISCHIO DEVE ESSERE LO STESSO PER TUTTI I CANDIDATI** organizzato da:

Il sottoscritto, consapevole che, ai sensi dell'art. 76 del DPR 445/2000, le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali vigenti in materia, dichiara:

- ✓ che i lavoratori da sottoporre all'accertamento di idoneità sono in n° di (**MASSIMO N. 15 PERSONE PER SEDUTA** - nel caso in cui il numero di lavoratori da sottoporre ad accertamento sia maggiore di 15 verranno organizzate più sessioni);
- ✓ di provvedere alla copertura assicurativa del personale partecipante e pertanto solleva codesta Amministrazione da ogni responsabilità per eventuali incidenti che dovessero verificarsi durante le attività di cui trattasi (allegare documentazione);
- ✓ di dotare il proprio personale discente di idonei dispositivi di protezione individuale;
- ✓ che i lavoratori non hanno patologie incompatibili con la prova pratica ed hanno idoneità psico fisica per lo svolgimento dell'esame di accertamento;
- ✓ che i presidi messi a disposizione sono conformi al prototipo omologato e sottoposti a corretta manutenzione;
- ✓ che l'attività lavorativa ha sede all'interno della provincia di Ferrara;
- ✓ che nessun candidato è risultato non idoneo in due precedenti sessioni di accertamento di idoneità tecnica.

Il responsabile incaricato per seguire gli adempimenti di varia natura connessi con l'organizzazione e l'espletamento delle attività è il Sig. _____

telefono _____ pec/email _____

Si allegano alla presente i seguenti documenti:

- ✓ elenco del personale partecipante (**ALLEGATO 1**);
- ✓ dichiarazione di pagamento dell'imposta di bollo, qualora dovuto (**ALLEGATO 2**);
- ✓ attestato di versamento effettuato attraverso il portale dei pagamenti online del Corpo Nazionale dei Vigili del Fuoco, raggiungibile all'indirizzo <https://pagopa.vigilfuoco.it> mediante "Pagamento Spontaneo" indicando la seguente causale: "Accertamento idoneità addetti alla gestione dell'emergenza art 37 D.L.81/2008" **
- ✓ copia degli attestati di frequenza al corso di formazione;
- ✓ autocertificazione delle competenze e dei requisiti professionali dei formatori/docenti (**ALLEGATO 3**);
- ✓ copia certificazione dei presidi messi a disposizione.

Data

Firma (autografa o digitale)*

* AVVERTENZE: allegare fotocopia del documento d'identità in corso di validità (non necessaria se viene firmata digitalmente)

** In caso si riscontrino difficoltà nell'effettuare il pagamento si prega di contattare l'Ufficio Formazione di questo Comando che provvederà alla emissione di un avviso di pagamento relativo al corso in oggetto.