

Spazio riservato all'apposizione della

MARCA da BOLLO da € 16,00

AI COMANDO VIGILI DEL FUOCO
 VIA VOLSCI 104
 03100 FROSINONE
 Ufficio Corsi Formazione Esterna
 ☎ 0775-884844

**OGGETTO: richiesta corso di aggiornamento formazione per i lavoratori "addetti al servizio antincendio"
 nei luoghi di lavoro - D.lgs. 81.2008**

Il/La sottoscritto/a _____ in qualità di
 _____ della Ditta _____
 domiciliata in Comune di _____ CAP _____
 Via _____ n° _____ @mail _____

CHIEDE

che venga effettuato un corso di aggiornamento formazione per i lavoratori "addetti al servizio antincendio" ai sensi del D.M. 02.09.2021 secondo la seguente tipologia di rischio:

Tipo 1-AGG (2 ore) basso **Tipo 2-AGG (5 ore) medio** **Tipo 3-AGG (8 ore) elevato**

- numero di lavoratori partecipanti : _____
- eventuali argomenti integrativi richiesti : _____

Si chiede di effettuare il corso di formazione:

- presso la sede della ditta _____ nel comune di _____ CAP _____ Via _____ n° _____ ed in tal caso si mette a disposizione, oltre alla sede idonea, tutto il materiale necessario per l'attività didattica (video proiettore, una bombola di GPL e un estintore a CO2 ogni due partecipanti).
- su piattaforma digitale per formazione a distanza (solo per le lezioni teoriche)
- presso il Comando VVF di Frosinone

Il responsabile per gli adempimenti di varia natura connessi con l'organizzazione e l'espletamento della formazione è rappresentato dal Sig./Sig.ra _____ ☎ _____ @mail _____.

A conclusione del corso:

- si richiede il rilascio dell'attestato di frequenza:
 - singolo (marca da bollo da € 16.00 per ogni attestato rilasciato)
 - cumulativo (marca da bollo € 16.00)

Si allega:

- L'attestazione di versamento determinata sulla base delle tariffe previste dal decreto ministeriale del 14/03/2012 per i corsi di formazione, mediante:
 - pagamento effettuato sulla piattaforma PagoPa al link <https://pagopa.vigilfuoco.it> secondo il seguente percorso: 1) pagamento entrate; 2) pagamento spontaneo; 3) inserimento dati versante; 4) inserimento dati debitore; 5) sede di servizio: Comando VVF Frosinone – Formazione; 6) inserimento dei dati relativi al servizio richiesto (il numero di pratica può essere omesso);
 - bonifico bancario IBAN IT02A0100003245340014243909 – intestato a : “Ragioneria Generale dello Stato – Capitolo d'entrata 2439-09” causale “prestazioni rese dai VV.F. per formazione addetti antincendio di cui all'art.37 comma 9 d.lgs. 81/08 - cap.2439/9”
- L'elenco dei nominativi dei partecipanti completo dei dati anagrafici e la Ragione Sociale da riportare nell'attestato di frequenza
- copia attestati di frequenza/idoneità tecnica conseguiti al corrispondente corso

Il sottoscritto _____ dichiara altresì di provvedere alla copertura assicurativa del personale partecipante per quanto attiene i possibili infortuni durante l'attività di formazione sollevando codesta Amministrazione da ogni responsabilità.

data _____

_____ (Timbro e firma del legale rappresentante)