

Al Comando Vigili del Fuoco di TERNI
(da inviare a mezzo pec all'indirizzo: com.terni@cert.vigilfuoco.it)

BOLLO
€ 16,00

OGGETTO: Richiesta di **ACCERTAMENTO DI IDONEITA' 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 D.M. 2 settembre 2021.

Il sottoscritto _____ in qualità di _____
della ditta _____ con sede in _____
telefono _____ e-mail _____

CHIEDE

di disporre l'accertamento di idoneità tecnica per gli addetti che hanno frequentato il corso per rischio _____
(come definito dal D.M. 2 settembre 2021) **N.B. IL LIVELLO DI RISCHIO DEVE ESSERE LO STESSO PER TUTTI I CANDIDATI** organizzato da:

Il sottoscritto dichiara:

- che i lavoratori da sottoporre all' accertamento di idoneità sono in n° di _____ (**MASSIMO N. 15 PERSONE**);
- 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 (allegare Dichiarazione);
- che i lavoratori interessati svolgono attività lavorativa in sedi dislocate all'interno della provincia di Terni.

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

telefono _____ mail _____

Il sottoscritto delega al ritiro degli attestati presso il Vostro Comando il Sig. _____

telefono _____ e-mail _____

(Il delegato dovrà presentarsi munito di documento di riconoscimento, previo appuntamento; inoltre dovrà essere prodotta una marca da bollo da € 16,00 da apporre su ogni attestato)

Si allegano alla presente TUTTI i seguenti documenti:

- copia di un documento di riconoscimento del firmatario.
- Attestazione di versamento di € _____ relativo al costo del servizio richiesto, su c/c postale n. 2055, oppure tramite bonifico

IBAN IT 78 N 07601 14400 000000002055, intestato a: TESORERIA PROVINCIALE DELLO STATO - TERNI

con la causale: Prestazioni rese dai VV.F. per formazione addetti di cui del D.lgs. 81/2008

- elenco del personale partecipante come da Vs. modello
- Modulo specifiche del corso frequentato ed eventuale autocertificazione del formatore
- copie degli attestati di frequenza
- attestato di copertura assicurativa

Il sottoscritto, ai sensi della normativa vigente in materia, esprime il proprio consenso al trattamento dei dati personali limitatamente alle finalità per le quali sono stati forniti.

Terni, lì _____ / _____ / _____

TIMBRO E FIRMA
