

marca da
bollo

€ 14,62

Al Comando Provinciale dei Vigili del Fuoco

ORISTANO

RICHIESTA DI CORSO DI FORMAZIONE PER ADDETTI ALLA LOTTA ANTINCENDIO AZIENDALE

nei casi di esenzione dall'applicazione del bollo, indicare gli estremi di motivazione

Il sottoscritto _____
COGNOME _____ NOME _____
 nato a _____ il _____
LUOGO DI NASCITA _____ PROVINCIA _____ DATA DI NASCITA _____
 domiciliato in _____
VIA - PIAZZA _____ n° CIVICO _____ C.A.P. _____ COMUNE _____
PROVINCIA _____ TELEFONO _____ **C.F.** _____ CODICE FISCALE DELLA PERSONA FISICA _____
 nella sua qualità di datore di lavoro _____
QUALIFICA RIVESTITA (titolare, legale rappresentante, amministratore, etc.) _____
 della _____
RAGIONE SOCIALE (ditta, impresa, ente, società, ...) _____
 con sede legale in _____
VIA - PIAZZA _____ n° CIVICO _____
C.A.P. _____ COMUNE _____ PROVINCIA _____ TELEFONO _____

CHIEDE

a codesto Comando di disporre un corso di formazione per i lavoratori incaricati di attuare le misure di prevenzione incendi e lotta antincendio e gestione delle emergenze nei luoghi di lavoro, in ottemperanza al D.Lgs n. 81 del 09.04.2008 in base al disposto dell'art.3 del D.M. 10/3/98.

Al fine di fornire informazioni utili per l'organizzazione del servizio si fa presente che, per quanto attiene alla prevenzione incendi, l'attività, censita presso codesto Comando con il **numero di pratica** :

è ricompresa tra:



BARRARE LA CASELLA INTERESSATA

- industrie e depositi di cui all'art. 4 e 6 del D.P.R. 175/88
- attività indicata nell'elenco di cui alle tabelle A e B del D.P.R. 689/59 al punto _____
- attività indicata nell'elenco allegato al D.M. Interno 16.02.1982 al punto _____
- non risulta soggetta ai controlli dei Vigili del Fuoco
- altro (SPECIFICARE) _____

L'attività per la quale è richiesto l'intervento di formazione risulta compresa, secondo quanto previsto dal Decreto Interministeriale 10 marzo 1998, tra quelle individuate a :



BARRARE LA CASELLA INTERESSATA

rischio di tipo

A	BASSO
B	MEDIO
C	ALTO

In relazione alle peculiarità di rischio che caratterizzano l'attività si richiede un'implementazione al programma previsto di n..... ore per la trattazione dei seguenti argomenti integrativi:

Il numero dei lavoratori per i quali viene richiesto il corso di formazione, stabilito sotto la personale responsabilità del datore di lavoro, è pari a unità
 (massimo 26), di cui si allega l'elenco **nominativo**, riportante **luogo e data di nascita**.

L'attività formativa viene richiesta (BARRARE LA CASELLA INTERESSATA)

- in struttura propria sita in comune di
a tal fine si mette a disposizione, oltre alla sede, tutto il materiale necessario per l'attività didattica e per le previste esercitazioni.
- in struttura di codesto Comando Vigili del Fuoco

Quale **responsabile** incaricato dall'azienda per seguire gli adempimenti di varia natura connessi con l'organizzazione ed espletamento del corso è stato delegato il Signor :..... reperibile tramite tel. n.....

Contestualmente **si richiede il rilascio dell'attestato di idoneità** mediante il superamento del previsto esame da effettuarsi presso la sede centrale VV.F. per n..... partecipanti.

Si allega la ricevuta comprovante

l'avvenuto versamento sul C/C postale **n° 17760091** di €

a favore della "TESORERIA PROVINCIALE DELLO STATO - SEZ. DI ORISTANO" riportante in causale

" PRESTAZIONI RESE DAI VV.F. PER LA FORMAZIONE DEGLI ADDETTI DI CUI AL D.LGS N. 81/2008 - CAPO XIV - CAPITOLO 2439/9 ".

Il sottoscritto dichiara di aver provveduto alla copertura assicurativa del personale partecipante al corso per quanto attiene i possibili infortuni durante l'attività formativa, sollevando l'Amministrazione da ogni responsabilità.

per l'ENTE RICHIEDENTE
Il responsabile legale

DATA

TIMBRO della Ditta - FIRMA

INFORMATIVA sulla TRATTAZIONE DEI DATI PERSONALI

resa ai sensi dell'art. 10 della Legge 31 dicembre 1996 n° 675

Si informa che i dati personali forniti nella presente istanza saranno trattati da questo Comando Prov.le VV.F. di Oristano e si precisa che:

1. I dati sono raccolti e detenuti in base agli obblighi di legge previsti per la produzione della presente istanza e faranno parte di un archivio finalizzato esclusivamente alla gestione ottimale del Servizio di Accesso agli atti di questo Comando.
2. Il conferimento dei dati da parte dell'interessato è obbligatorio.
3. La mancanza di tutti o parte dei dati personali non consente il proseguimento del procedimento amministrativo e pertanto l'istanza non potrà avere corso.
4. I dati personali saranno trattati in ordine alle possibili conseguenti comunicazioni ad Enti pubblici e/o privati direttamente interessati al procedimento, qualora esigenze di diversa natura rendessero ciò strettamente necessario e nei limiti previsti dalle norme vigenti.
5. L'interessato potrà avvalersi dei diritti di cui all'art. 13 della Legge 31.12.1996 n° 675.
6. Il titolare del trattamento dei dati è il Comandante Prov.le pro-tempore, domiciliato a tal fine presso questo Comando.
7. Il responsabile del trattamento è il Funzionario responsabile del Servizio Prevenzione Incendi, domiciliato a tal fine presso questo Comando.

ELENCO dei PARTECIPANTI

	COGNOME e NOME	LUOGO di nascita	prov	DATA di nascita
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				

per l'ENTE RICHIEDENTE
Il responsabile legale

TIMBRO della Ditta - FIRMA