ALL.1

Spett. Comitato Paritetico Territoriale per la tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro della Provincia di Trento presso E.B.Ter (Ente Bilaterale del Terziario Trentino)
att. Presidente

Corso Buonarroti 55

38122 TRENTO

Via pec

OGGETTO: **Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza aziendale – D. Lgs. 81/08 e suc.mod.**

Il/La sottoscritto/a _____

legale rappresentante dell'azienda _____

sita a _____ in_____n._____

iscritta alla CCIAA di _____ N° REA _____Partita IVA _____

Cod. fisc. _____,

esercente attività di_____,

Tel_____, Fax _____, email _____

in cui:

- ☐ egli/ella stesso/a è Datore/Datrice di Lavoro ai sensi del D. Lgs. 81/08 e suc.mod.
- ☐ è individuato/a con verbale del c.d.a. di data _____ Datore/Datrice di Lavoro il/la sig./sig.ra _____

DICHIARA

Che l'azienda applica il C.C.N.L. _____

COMUNICA

che i/le propri/e lavoratori/lavoratrici

come da verbale quivi allegato (all. 2) non hanno eletto alcun/a Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza (R.L.S.)

Distinti saluti.

_____ lì _____

IL/LA LEGALE RAPPRESENTANTE

ALLEGATI C.S.