**All.2**

**DICHIARAZIONE DEI/DELLE LAVORATORI/LAVORATRICI**

**DI NON DESIGNAZIONE R.L.S. AZIENDALE**

**I/le sottoscritti/e lavoratori/lavoratrici dell'Azienda** _____

sita a _____ in _____n._____

informati/e dal/dalla Datore/Datrice di Lavoro del diritto di nominare un/una Rappresentante per la sicurezza di cui all'articolo 47 dei D.Lgs. 81/08.

**dichiarano**

di non aver designato alcun/a Rappresentante per la Sicurezza Aziendale e di essere a conoscenza che l'azienda richiederà i/le rappresentanti territoriali per la sicurezza operanti presso il Comitato Paritetico Territoriale per la tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro, delle aziende del settore terziario distribuzione e servizi della provincia di Trento.

Firma lavoratori/lavoratrici

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Data, _____

Il/la datore/datrice di lavoro

_____