



MODULO DI RICHIESTA
INTERVENTO RLST
RAPPRESENTANTE DEI LAVORATORI PER LA SICUREZZA TERRITORIALE

Compilare e spedire via mail all'indirizzo info@optsiracusa.it

Il sottoscritto _____

nella qualità di Datore di Lavoro dell'impresa _____

con sede in _____ via _____

n. telefono impresa _____ mobile _____

e.mail _____

considerato che i lavoratori dell'impresa, se pur informati del loro diritto ad eleggere un Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza aziendale (RLS), non hanno proceduto all'elezione dello stesso,

richiede

l'intervento del RLST al fine di poter adempiere agli obblighi di consultazione previsti dal D.Lgs. 81/08 [(art. 18, comma 1, lett. s)].

Nello specifico, l'intervento viene richiesto per:

- Consultazione sul processo di Valutazione dei Rischi e redazione del DVR [art. 50, c. 1, lett. b) del D.Lgs. 81/08];
- Consultazione sulla designazione figure organigramma aziendale sicurezza [art. 50, c. 1, lett. c) del D.Lgs. 81/08];
- Consultazione su organizzazione della formazione dei lavoratori [art. 50, c. 1, lett. d) del D.Lgs. 81/08];
- Partecipazione alla riunione periodica [art. 50, c. 1, lett. l) del D.Lgs. 81/08];
- Consultazione su PSC e/o POS [art. 100, c. 4, del D.Lgs. 81/08].

Per lo svolgimento delle attribuzioni di cui all'art. 50, c. 1, lett. a) del D.Lgs. 81/08 [accesso cantieri] dichiara che i cantieri attualmente in essere sono:

1. Oggetto dei lavori _____

Indirizzo _____

Referente in cantiere _____

Qualifica _____ mobile _____

2. Oggetto dei lavori _____

Indirizzo _____

Referente in cantiere _____

Qualifica _____ mobile _____

3. Oggetto dei lavori _____

Indirizzo _____

Referente in cantiere _____

Qualifica _____ mobile _____

Siracusa, li _____

FIRMA

Ai sensi della normativa (legge 196/2003 e successive modifiche ed integrazioni) vigente sulla privacy, responsabile del trattamento dei dati contenuti nel presente modello è l'OPT SIRACUSA - ORGANISMO PARITETICO TERRITORIALE EDILE - con sede in V.le Ermocrate, 6/8/10 96100 Siracusa.

Autorizzo esplicitamente l'OPT SIRACUSA, per la parte di sua competenza, ad utilizzare in qualsivoglia forma scritta o elettronica i miei dati personali, al fine di garantire l'organizzazione ed il buon esito dell'attività di consulenza, senza alcuna utilizzazione commerciale dei dati stessi, che resta esplicitamente esclusa dalla presente autorizzazione.

FIRMA

