Modello 1

INTESTAZIONE DITTA

AL SERVIZIO DI PREVENZIONE E SICUREZZA
NEGLI AMBIENTI DI LAVORO
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
AGRIGENTO
Via Esseneto n°12

OGGETTO: Richiesta autorizzazione in deroga ex art. 65 Dlgs n°81/08

Il /La sottoscritto/a _____
Nato/a a _____ il _____, residente a _____ PROV. _____ CAP_____,
Via/Piazza _____ n° _____, nella sua qualità di Legale Rappresentante dell'Azienda
_____
avente sede legale in _____,
Via/Piazza _____n°_____ CAP _____

CHIEDE

In deroga all'art. 65 del Dlgs n° 81/08, l'autorizzazione all'utilizzo a scopo lavorativo dei locali □ seminterrati □ interrati siti nel Comune di_____ , via _____
Da destinarsi all'attività di_____
Identificati nelle planimetrie allegate (con diciture, con lettere o i numeri)

In detti locali sono occupati n°_____ operai, n°_____ impiegati, n°_____apprendisti ; Totale n° addetti_____

L'azienda è in possesso di :
- □ Eventuale Autorizzazione sanitaria.
- □ Nomina del Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione.
- □ Documento di valutazione dei rischi ai sensi dell'art. 17 comma 1 lettera a) del Dlgs 81/08.
- □ Eventuale Nomina del Medico competente.

Data_____

FIRMA

Elenco allegati: