

SCHEDA DI ADESIONE da inviare all'OPP
a mezzo e-mail a: rlst-opp@ebct.it

Spett.le OPP - Organismo Paritetico Provinciale -
della provincia di _____

Oggetto: Richiesta di adesione al servizio RLST - Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza Territoriale

Il sottoscritto _____

Titolare/Legale Rappr. dell'Azienda: _____

Attività svolta _____

Con sede in _____ Via _____ n. _____

Codice fiscale/Partita IVA _____ Tel. _____

e-mail _____ PEC _____

Numero addetti totali _____ (di cui dipendenti n. _____)

CCNL applicato TERZIARIO-COMMERCIO-SERVIZI

TURISMO

comunica che all'interno dell'organico della propria azienda non è stato eletto/nominato il Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza (RLS) e pertanto

dichiara

di aderire al servizio RLST - Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza Territoriale -
per l'assolvimento degli obblighi e dei compiti previsti dall'art. 47 e successivi del D.Lgs 81/2008.

Data _____

Firma _____