

Il sottoscritto **RICHIEDENTE**

Nome cognome

in qualità di Datore di lavoro dell'Impresa con sede legale aprov.

..... in via/piazza n. Tel. P.iva

..... e-mail

☐ iscritta all'Edilcassa Molise con n. iscrizione

con il presente modulo **CHIEDE** la collaborazione dell'Associazione per la Sicurezza Edile Molisana (APSEM) e l'intervento di un

RLST al fine di poter attuare quanto disposto negli articoli 18, 28, 29 e 50 del D.lgs. 81/08. Referente dell'Impresa da contattare per lo sviluppo della collaborazione:

Sig. cell.

e-mail

Si dà atto che il servizio:

- è completamente **gratuito**;
- potrà comportare la rilevazione di alcune osservazioni di carattere tecnico in materia di igiene e sicurezza sul lavoro;
- non costituisce in alcun caso **un controllo ispettivo** delle condizioni di sicurezza dell'impresa;
- non costituisce in alcun caso un conferimento di deleghe e responsabilità al tecnico dell'Associazione.

Data

Timbro e Firma