

**Impresa**

Al Rappresentante Territoriale dei Lavoratori alla Sicurezza  
 c/o OPISA - EBITT Modena  
 Via Emilia Ovest, 775 – 41123 MODENA

Il/La sottoscritto/a .....  
 Titolare/Legale rappresentante dell'impresa.....  
 Posizione INPS n° ..... Codice Statistico Contributivo (CSC) n° .....  
 esercente l'attività di ..... CCNL applicato .....  
 Sede sociale: Località ..... Prov. ....  
 Cap ..... Via ..... Tel. .... Fax.....  
 Dati Occupazionali: Numero lavoratori (così come previsto dall'art 4 del D.Lgs 81/08): .....

**COMUNICA**

di aver elaborato a seguito della valutazione dei rischi il seguente documento che viene messo a disposizione del RLST per l'eventuale consultazione :

- DVR – PROCEDURA STANDARDIZZATA ai sensi dell.art. 29 del D.Lgs. 81/08
- DOCUMENTO DI VALUTAZIONE DEL RISCHIO previsto dall.art.17, comma 1, lettera a), del D.Lgs. 81/08

Con la presente assolve alle disposizioni in materia di comunicazione previste dal D.Lgs. 81/08.  
 Distinti saluti.

Data \_\_\_\_\_

TIMBRO DELL'IMPRESA E FIRMA  
 \_\_\_\_\_

\* Barrare la casella interessata.

<b>CONSENSO AL TRATTAMENTO DI PARTICOLARI CATEGORIE DI DATI PERSONALI</b>	
Io sottoscritto (cognome e nome) _____ dichiaro, ai sensi e per gli effetti del Regolamento 2016/679 GDPR, di aver letto l'informativa presente in forma integrale sul sito <a href="http://www.ebitt.it">www.ebitt.it</a> alla sezione "Servizi per le aziende" ed acconsento al trattamento di <b>particolari categorie</b> di dati da parte di E.BI.T.T.	
Data _____	Firma leggibile _____