

Modulo di ADESIONE per avvalersi del RLS Territoriale

ai sensi degli artt.47 cc.1,5,6, 8; 48 e 50 del D.Lgs 81/2008 e smi e dell'Accordo Applicativo D.Lgs 81/2008 Nazionale del 13/09/2011 e Regionale del 25/11/2011

Comunicazione all' OPRAM - Organismo Paritetico Regionale Artigianato Marche da inviare tramite e-mail documenti@opramsicurezza.org

Anagrafica Aziendale

Il/La sottoscritto/a _____ in qualità di Titolare Legale Rappr. Socio
della Ditta _____ P.IVA _____ matr. INPS _____ con sede
in _____ CAP _____ Via _____ n. _____ Prov. _____
- indicare sede operativa se diversa -
tel. _____ cell. _____ fax _____ e-mail _____
Attività _____ CCNL _____ CSC _____ ATECO _____
Nr. Titolare/Soci Lavoratori _____ Nr. Lavoratori _____ di cui: Dip. _____ Appr. _____ Collab. _____ Impiegati _____ Altri _____

COMUNICA I SEGUENTI DATI

- di aver effettuato la Valutazione dei Rischi presenti in azienda ed aver redatto relativo Documento (DVR) aggiornato in data _____
- di aver inviato il DVR all'OPRAM (Organismo Paritetico ai sensi dell'art.51 del D.Lgs 81/2008 e smi), ovvero **consultazione preventiva** del RLST
- di aver nominato il Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione (RSPP)
Nominativo _____ Datore di Lavoro Lavoratore Esterno
- di aver nominato gli addetti al servizio di Prevenzione Incendi, Emergenza ed Evacuazione
Nominativo/i _____
- di aver nominato gli addetti al servizio di Primo Soccorso
Nominativo/i _____
- di aver nominato il Medico Competente (se necessario)
Nominativo/i _____

in ottemperanza a quanto previsto dalla Normativa vigente in materia di salute e sicurezza sul lavoro ed in virtù del CCNL applicato dall'azienda, sottoscritto dalle Parti Sociali firmatarie gli Accordi Applicativi del D.Lgs 81/2008 e smi Nazionali e Regionali citati in epigrafe, si aderisce al Sistema Bilaterale Paritetico dell'Artigianato delle Marche EBAM OPRAM avvalendosi della figura del RLS Territoriale, in quanto

azienda CCNL ARTIGIANATO con dipendenti

fino a 15 lavoratori

- considerata la forma di rappresentanza più adeguata, il Rappresentate dei Lavoratori per la Sicurezza Territoriale - **RLST già compreso nella quota unica mensile F24/EBNA**, si attende la nomina dell'incaricato _____
- chiede un contatto da parte del RLST incaricato nella Provincia di appartenenza per concordare l'accesso in azienda (Dvr, Pos, art35, INAIL, etc)
- comunica che i lavoratori hanno eletto in precedenza il Rappresentate dei Lavoratori per la Sicurezza Aziendale (RLSA), il cui mandato di durata triennale verrà portato a termine sino alla sua naturale scadenza e vi sarà il passaggio automatico al servizio di RLS Territoriale

azienda CCNL ARTIGIANATO con dipendenti

oltre 15 lavoratori

- considerata la forma di rappresentanza più adeguata, i lavoratori confermano di aver optato per il Rappresentate dei Lavoratori per la Sicurezza Territoriale - **RLST già compreso nella quota unica mensile F24/EBNA**, si attende la nomina dell'incaricato _____
- chiede un contatto da parte del RLST incaricato nella Provincia di appartenenza per concordare l'accesso in azienda (Dvr, Pos, art35, INAIL, etc)
- comunica che i lavoratori hanno optato per il Rappresentate dei Lavoratori per la Sicurezza Aziendale - RLSA, di cui il Datore di Lavoro dichiara che non è socio di società, né associato in partecipazione, né collaboratore familiare e che la documentazione comprovante la corretta elezione e formazione (verbale di elezione sottoscritto dai lavoratori; attestati formativi corso base e ss aggiornamenti annuali; ricevuta e progressivo invio telematico Inail) verrà richiesta in verifica dall'Organismo Paritetico.

- azienda CCNL ARTIGIANATO con soci lavoratori

Interpello n. 16/2016

- azienda CCNL ALTRI con soci lavoratori o con dipendenti

commercio, servizi, associazioni, studi prof.li, industria, altro

- conferma che i lavoratori hanno optato per il Rappresentate dei Lavoratori per la Sicurezza Territoriale - RLST, considerata la forma di rappresentanza più adeguata per il comparto artigiano, si attende la nomina dell'incaricato _____
- conferma la regolarità e/o di regolarizzare prima dell'intervento del RLST tramite **versamento unico annuale di Euro 20,97 a dipendente/socio lavoratore** da corrispondere tramite **bollettino postale** [n.15658602] oppure **bonifico bancario** [IBAN: IT62M0760102600000015658602] entrambi intestati a: EBAM OPRAM QUOTA RLST indicando nella causale: la P.IVA e l'ANNO PER CUI SI VERSA (più eventuali recuperi di annualità precedenti) e ne trasmette copia quietanzata a: pagamenti@opramsicurezza.org
- chiede un contatto da parte del RLST incaricato nella Provincia di appartenenza per concordare l'accesso in azienda (Dvr, Pos, art35, INAIL, etc)
- chiede (specificare) _____

Si accettano termini e condizioni del servizio come da INFORMATIVA per il trattamento dei dati ai sensi del Regolamento Privacy 2016/679 consultabile sul nostro sito

Data _____

Timbro - firma _____