MODALITÀ OPERATIVE DELLA PROCEDURA DI ACCREDITAMENTO DEI SOGGETTI PUBBLICI E PRIVATI PER I SERVIZI PER IL LAVORO

Il sottoscritto					nato a		
il (gg/mm/aaaa)	/ /	residente in:					
Via/Piazza		n.		Cap		Prov.	
CF				in qualità di rappresentante legale di:			

(indicare la ragione sociale)_____con sede legale nel Comune di _____ in_____n. _____ (Provincia di_____) CF/P.IVA _____

per la sede operativa sita in ……., Via ……

DICHIARA

- che è stato redatto l'*Organigramma della sicurezza* dal quale si evincono i nominativi dei soggetti coinvolti nel servizio di prevenzione e protezione di seguito elencati:

  [*indicare per ogni nominativo il ruolo ricoperto nell'Organigramma*]

  - _____;
  - _____;
  - _____;
  - _____;
  - _____;
  - _____;
  - _____;

- che la documentazione attestante il suddetto obbligo sarà messa a disposizione in sede di verifica diretta.

Dichiara, altresì, sotto la propria responsabilità, ai sensi del DPR 445/2000, che i dati e le informazioni fornite corrispondono a verità e di essere consapevole delle conseguenze penali a cui andrà incontro in caso di dichiarazioni mendaci e delle relative conseguenze amministrative e civili previste dalle vigenti disposizioni in materia.

Data___/__/____ Firma_____