Il sottoscritto **RICHIEDENTE**

Nome …… cognome ……

in qualità di Datore di lavoro dell'Impresa …… con sede legale a ……prov. …… in via/piazza …… n. …… Tel. ……

e-mail ……

☐ iscritta alla Cassa Edile di …… cod. iscrizione Cassa Edile ……

☐ non iscritta alla Cassa Edile

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