

COMUNICAZIONE RELATIVA AL R.L.S. / R.L.S.T.

(da restituire compilato alla CASSA EDILE di PESCARA fax al nr. 0854154882)

L'impresa

COMUNICA

di avere un R.L.S. interno nella persona di:

cognome

nome

luogo di nascita

data

data inizio incarico

data (gg/mm/aaaa)

Si allega:

1. verbale di elezione R.L.S.
2. Copia attestato corso di formazione / aggiornamento R.L.S. O copia della domanda di iscrizione al corso
3. Copia dell'avvenuta comunicazione all'Inail del nominativo R.L.S.

di non avere un R.L.S. interno e pertanto chiede di avvalersi dei R.L.S.T. attivi nella Provincia di Pescara

Dichiaro di avere ricevuto le informazioni di cui all'art. 13 del REG. UE 2016/679, in particolare riguardo ai diritti a me riconosciuti dal REG. UE 2016/679, e di acconsentire al trattamento dei miei dati.

Data

In Fede

(timbro e firma dell'impresa)