



Spazio riservato EN.BIL.GEN.

PROT.
€

Direzione Generale

Richiesta di rimborso per DOCUMENTO VALUTAZIONE DEI RISCHI (DVR) ai sensi degli artt. 17, 28 del D.Lgs. 81/08 Certificazioni UNI EN ISO

(A) DATI ANAGRAFICI ISCRITTO

Cognome ..... Nome .....
Nato/a a ..... (.....) il ..... C.F. ....
Indirizzo ..... CAP ..... Comune ..... (.....)
CCNL ..... Qualifica ..... Livello .....
Tel ..... Cellulare ..... e-mail .....

(B) DATI ANAGRAFICI AZIENDA

Ragione Sociale .....
Partita IVA ..... Codice Fiscale .....
Indirizzo ..... CAP ..... Comune ..... (.....)
Tel ..... FAX ..... e-mail .....
Referente Aziendale ..... Settore/Attività .....

VISTI:

- Art. 17 del D. Lgs. 81/08 che regola gli obblighi del datore di lavoro non delegabili;
• Art. 28 del D. Lgs. 81/08 che regola l'oggetto della valutazione dei rischi;

Il/La sottoscritto/a .....
Legale Rappresentante dell'Azienda ..... di cui al punto (B), essendo a conoscenza degli articoli sopra indicati, chiede il rimborso all'Ente Bilaterale Generale - EN.BIL.GEN., per:

- [ ] la redazione del Documento di Valutazione dei Rischi
[ ] la certificazione UNI EN ISO ..... (specificare certificazione)

- Si allega:
[ ] Fattura con oggetto "redazione DVR"/fattura ente certificatore
[ ] Frontespizio DVR con evidenza data certa
[ ] Carta d'identità del Legale Rappresentante dell'Azienda

Data ..... Firma .....

Desidero ricevere il versamento tramite bonifico bancario al c/c:

Banca ..... Agenzia .....

CODICE IBAN (composto da 27 caratteri alfanumerici)

Grid of 27 empty boxes for IBAN code

Il/La sottoscritto/a preso atto dei diritti di cui all'art. 7 del decreto legislativo 196/03 (privacy), esprime il consenso previsto dall'art. 23 e 26 del citato decreto al trattamento dei dati che mi riguardano, da parte dell'Ente Bilaterale Generale - EN.BIL.GEN. per le finalità istituzionali, connesse o strumentali, dell'Ente Bilaterale Generale - EN.BIL.GEN., nonché alla comunicazione dei miei dati personali nei limiti previsti dalla citata informativa e quando ciò sia funzionale all'esecuzione delle operazioni e dei servizi offerti.

Desidero ricevere informazioni sui servizi e sulle attività di EN.BIL.GEN. [ ] SI [ ] NO

Firma .....

Questa scheda può essere spedita via Fax al n. 06.58343020 - via e-mail: direzionegenerale@enbilgen.it a mezzo Posta all'indirizzo: Ente Bilaterale Generale - EN.BIL.GEN. - Viale Beethoven, 63 - 00144 ROMA