

Comitato Paritetico Territoriale di Oristano

SPORTELLO SICUREZZA

Impresa

Ragione Sociale			
C. F. – P.I. – Pos.CE			

(sede legale)

Indirizzo			
C.A.P. - Località			
N. telefono - fax			
e_mail			

chiede

un appuntamento con il consulente tecnico, per avere chiarimenti in merito a:
(barrare le caselle che interessano)

- Verifiche da parte di A.S.L. o Ispettorato del Lavoro
- Adempimenti D.Lgs. 81/2008
- Sorveglianza Sanitaria
- Redazione bozza piano operativo per la sicurezza:
 - compilazione modulo informazioni (01:costruzioni civili; 02:altro);
 - stesura bozza P.O.S.
- Assistenza compilazione Pi.M.U.S.
- Consulenza in cantiere (visita del tecnico):
 - cantiere di _____
 - indirizzo _____
 - persona da contattare _____
 - n° tel. cantiere _____
- Altro: _____

TIMBRO E FIRMA

SPAZIO RISERVATO C.P.T.O.

APPUNTAMENTO	data:	.	.	ora:	: