**(Su carta intestata dell’Impresa)**

***Modulo Comunicazione R.L.S.T.***

Spett.le

FORMEDIL Ente Unico Formazione e Sicurezza Nord Sardegna

Z.I. Predda Niedda Strada 34

07100 SASSARI (SS)

Oggetto: Comunicazione nominativo del Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza (R.L.S.T.) ai sensi del art. 47 del D. Lgs. 81/2008.

Il sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Titolare/Legale Rappresentante dell’impresa\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con sede in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Tel./Cell.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_e-Mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Iscritta alla Cassa Edile del Nord Sardegna posizione C.E. N° \_\_\_\_\_\_\_\_ e beneficiaria dei servizi offerti dal FORMEDIL Ente Unico Formazione e Sicurezza Nord Sardegna

COMUNICA CHE

a seguito della riunione del proprio personale dipendente per eleggere il Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza, avvenuta in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, è stato nominato il signor:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Cognome** | **Nome** | **Data di nascita** | **Codice Fiscale** |
|  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| [ ]  *Eletto in data*  ***/ /*** [ ]  *Ri-eletto in data*  ***/ /***  | *data scadenza dell’incarico (tre anni dalla nomina)* |
| [ ]  *Operaio* | *assunto in data* | *livello inquadramento CCNL Edilizia* |
|  |  |
| [ ]  *Impiegato* | *assunto in data* | *livello inquadramento CCNL Edilizia* |
|  |  |

Luogo e data, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il Datore di lavoro

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(timbro e firma)