



**EDILFORMAS**  
ABRUZZO

**EDILFORMAS ABRUZZO Comitato Paritetico Territoriale**  
per la formazione, prevenzione infortuni, igiene e l'ambiente di lavoro della Regione Abruzzo



## MODULO DI RICHIESTA

# CONTROLLO DOCUMENTI INERENTI GLI ADEMPIMENTI IN AMBITO DI SALUTE E SICUREZZA SUI LUOGHI DI LAVORO

Compilare e inviare a mezzo fax al n. 085/4312223 o via mail all'indirizzo [cpt@edilformas.it](mailto:cpt@edilformas.it)

**Il sottoscritto** \_\_\_\_\_  
nella qualifica di \_\_\_\_\_ dell'impresa \_\_\_\_\_  
con sede in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_  
iscritta in Edilcassa Abruzzo al num. \_\_\_\_\_ ed in regola con i versamenti contributivi  
e.mail \_\_\_\_\_ mobile \_\_\_\_\_

**richiede il servizio di consulenza  
in materia di sicurezza:**

Referente sicurezza in azienda \_\_\_\_\_  
Qualifica \_\_\_\_\_ mobile \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_

FIRMA

*In qualità di "interessato" acconsento, ai sensi del D.Lgs. 30 giugno 20013 n°196 così come novellato dal D.Lgs.101/2018 e dell'art.6 comma 1 lettera a) del Regolamento UE 2016/679, al trattamento dati, a patto che le informazioni fornite vengano trattate unicamente per le finalità oggetto di richiesta ed amministrative.  
L'informativa completa è visionabile nella home page del nostro sito [www.edilformas.it](http://www.edilformas.it)*

*Firma*

.....

**N.B. Si ricorda che il servizio è totalmente gratuito ed è rivolto alle imprese  
regolarmente iscritte in Edilcassa Abruzzo.**

**EDILFORMAS ABRUZZO**

Piazza Salvador Allende, 27 - 65128 PESCARA

Tel. & Fax. 085.4312223 -- E-mail: [efoe@edilformas.it](mailto:efoe@edilformas.it) -- Pec: [edilformas@legalmail.it](mailto:edilformas@legalmail.it)  
[www.edilformas.it](http://www.edilformas.it)