

DOMANDA PER ESONERO DEL CONTRIBUTO RLST

LA PRESENTE DOCUMENTAZIONE DEBITAMENTE COMPILATA DEVE ESSERE RIMESSA ALL'EDILFORMAS ABRUZZO PENA LA DECADENZA DEL DIRITTO

L'IMPRESA

Denominazione / Ragione sociale _____
 Indirizzo sede legale _____
 Comune _____ Prov. _____ CAP _____
 Tel _____ Fax _____ Cell _____ Email _____
 Partita IVA _____ Iscrizione Edilcassa n. _____
 Rappresentante legale _____

CHIEDE

L'esonero dalla contribuzione RLST pari allo 0,30% sulle denunce mensili versate all'Edilcassa Abruzzo, in quanto già presente all'interno della stessa la figura del RLS. All'uopo si allegano i seguenti documenti:

1. copia del verbale di elezione del RLS aziendale;
2. copia dell'attestato di formazione RLS svolto da un'Ente Bilaterale di sicurezza Edile (preferibilmente Edilformas) pari a ore 32 o altro Ente accreditato per la formazione, ed (eventuale) corso di aggiornamento di 4 ore;
3. copia dell'avvenuta comunicazione all'INAIL del nominativo del RLS aziendale;

Luogo _____

TIMBRO E FIRMA

Data ____/____/____

In qualità di "interessato" acconsento, ai sensi del D.Lgs. 30 giugno 20013 n°196 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 di gestione dei corsi ed amministrative. L'informativa completa è visionabile nella home page del nostro sito www.edilformas.it

Data _____ Firma _____

Spazio riservato a EDILFORMAS per la verifica della presenza dei documenti allegati					
Allegato 1		Allegato 2		Allegato 3	
SI	NO	SI	NO	SI	NO
Data ricezione ____/____/____		A/R	FAX	EMAIL	Firma del responsabile _____

EDILFORMAS ABRUZZO

Piazza Salvador Allende n° 27 65128 PESCARA

Cod. Fisc. 91097080682

Tel. & Fax. 085.4312223 – e-mail: efoe@edilformas.it --PEC: edilformas@legalmail.it