

SCHEMA ANAGRAFICA

LEGALE RAPPRESENTANTE

COGNOME e NOME	
DATA DI NASCITA	LUOGO DI NASCITA (Comune e sigla della Provincia)
RESIDENZA (indirizzo, località, CAP, Comune)	
CODICE FISCALE	CELLULARE

AZIENDA

DENOMINAZIONE	
ATTIVITA'	CODICE ATECO 2007
SEDE (Comune, indirizzo, località e CAP)	
PARTITA IVA	CODICE FISCALE
TELEFONO	FAX
CELLULARE	
E-MAIL	

Il sottoscritto iscrive i seguenti LAVORATORI DIPENDENTI:

_____ (COGNOME NOME, CODICE FISCALE)
 _____ (COGNOME NOME, CODICE FISCALE)
 _____ (COGNOME NOME, CODICE FISCALE)
 _____ (COGNOME NOME, CODICE FISCALE)
 _____ (COGNOME NOME, CODICE FISCALE)
 _____ (COGNOME NOME, CODICE FISCALE)

e dichiara che gli stessi:

- sono in possesso di idoneità sanitaria per la guida e/o utilizzo della macchina e/o dell'attrezzatura;
- sono in possesso di esperienza specifica pregressa per la guida e/o utilizzo della macchina e/o dell'attrezzatura.
- sono stati informati e formato ai sensi degli articoli 36 e 37 del D.Lgs. 81/2008;

Data _____

Firma _____