

**RICHIESTA DIRLST
RAPPRESENTANTE DEI LAVORATORI PER LA SICUREZZA TERRITORIALE**

ai sensi dell'art.48 D.Lgs. 9 aprile 2008 n.81

IL/LA SOTTOSCRITTO/A (cognome e nome) _____
IN QUALITA' DI TITOLARE / LEGALE RAPPRESENTANTE DELLA DITTA / SOCIETA'
Ragione sociale _____
con sede legale in _____ Prov. _____
via _____ n° _____
codice fiscale _____ partita IVA _____
esercente l'attività di _____
telefono _____ e-mail _____ pec _____
addetti (Totale) n. _____ di cui: Soci lavor. n. _____ Dip. n. _____ Collaboratori n. _____

CHIEDE

di usufruire dei Rappresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza territoriali (RLST) previsti dall'articolo 48 del Decreto Legislativo 9 aprile 2008, n.81 e istituiti dall'Organismo Paritetico sulla Sicurezza della Provincia di Ascoli Piceno

A TAL FINE DICHIARA

1. Di essere iscritto all'ente bilaterale ☐ EBT ☐ ENBITER della provincia di Ascoli Piceno;
2. che la ditta / società predetta applica il seguente contratto collettivo nazionale CCNL:
☐ CCNL COMMERCIO - ☐ CCNL TURISMO -
3. che la ditta / società predetta è in regola con il versamento dei contributi di cui al punto 1.
4. che la ditta/società predetta ha un numero di lavoratori non superiore a 15 (compresi i rapporti di lavoro subordinato di tipo speciale);
5. di essere a conoscenza che gli RLST godono delle attribuzioni e dei poteri previsti dagli articoli 48 e 50 del Decreto Legislativo 9 aprile 2008, n.81 ed in particolare del diritto di avere visione del DVR Documento di Valutazione dei Rischi di cui agli articoli 28 e 29 del Decreto Legislativo 9 aprile 2008, n.81 e di verificarne la rispondenza alla situazione aziendale, anche tramite sopralluoghi presso la sede e le unità locali dell'azienda;
6. che la ditta ☐ ha predisposto il DVR - ☐ NON ha predisposto il DVR;
7. che la ditta ☐ ha nominato il RSPP - ☐ NON ha nominato il RSPP;
8. che la ditta ☐ ha la formazione dei lavoratori - ☐ NON ha effettuato la formazione dei lavoratori.
9. di essere consapevole che per la richiesta di RLST nulla è dovuto all'OPSAP.

LUOGO E DATA _____

TIMBRO DITTA E FIRMA LEGGIBILE

EBT – ENBITER - OPSAP

Via Dino Angelini 62/A 63100 Ascoli Piceno Tel. 392/2418927 email segreteria@entebilaterale-ap.it
www.entebilateraleap.it

Informativa sintetica per il trattamento dei dati personali - art.13 Reg. UE 2016/679

I dati personali sono da noi trattati per implementare le procedure necessarie per erogare il servizio richiesto, in modo conforme alla normativa vigente e alla nostra *Privacy Policy*. Il conferimento dei dati è facoltativo; tuttavia in mancanza di consenso al trattamento, non ci sarà possibile attuare la procedura idonea a erogare il contributo richiesto. I dati personali non saranno oggetto di diffusione. Potranno essere comunicati ad amministrazioni, organismi ed Enti Pubblici, in ragione di espresse disposizioni normative (es. Agenzia delle Entrate) e a professionisti o aziende nostri fornitori o consulenti, al fine di erogare il servizio richiesto e adempiere ai vigenti obblighi amministrativi, contabili, fiscali. Saranno conservati per il tempo strettamente necessario a dare esecuzione al servizio richiesto e adempiere gli obblighi di legge correlati.

I dati sono generalmente di tipologia comune. Eventuali dati particolari (sensibili) dall'interessato riportati saranno trattati con consenso esplicito al trattamento di tali dati personali per una o più finalità specifiche al fine di fornire specifici beni, prestazioni o servizi, ai sensi dell'art 9 comma 2 lett. a) del RGPD 679/2016. I dati personali non saranno oggetto di trasferimento al di fuori dell'UE, nel rispetto del Capo V del Regolamento Europeo 679/2016. Per qualsiasi ulteriore informazione potrà rivolgersi al Titolare del Trattamento, a seconda della scelta pertinente, via Dino Angelini 62/A Ascoli Piceno te. 392/2418927 OPSAP

e-mail: segreteria.opsap@gmail.com o al Responsabile per la Protezione dei Dati Personali Sig. _____ contattabile agli stessi riferimenti. A tali soggetti Lei potrà rivolgersi in qualsiasi momento per esercitare i Suoi diritti nei confronti del titolare del trattamento ex Capo III RGPD 679/2016, in particolare il diritto di chiedere conferma dell'esistenza di dati personali e di accedervi, il diritto di chiederne l'integrazione, la rettifica, l'aggiornamento, la cancellazione, il diritto di opporsi al loro trattamento o di limitarlo per motivi legittimi, nonché il diritto di chiederne copia in un formato strutturato, di uso comune e leggibile da un dispositivo automatico. Lei ha altresì il diritto di revocare il consenso prestato in qualsiasi momento, senza che ciò rechi pregiudizio alla liceità del trattamento basata sul consenso prestato prima della revoca. È possibile inoltre, presentare un reclamo all'autorità Garante della Privacy ai sensi degli Artt. 77 e ss Capo VIII del RGPD 679/2016.

Consenso informato

Il/La sottoscritto/a, acquisite le informazioni fornite dal titolare del trattamento, in qualità di interessato: per la conservazione dei dati per 5 anni a partire dalla data di erogazione del servizio richiesto

☐ Presta il consenso ☐ Nega il consenso

Data _____

FIRMA LEGGIBILE _____

EBT – ENBITER - OPSAP

Via Dino Angelini 62/A 63100 Ascoli Piceno Tel. 392/2418927 email segreteria@entebilaterale-ap.it
www.entebilateraleap.it