

SICUREZZA [CHECK-UP] - 2009

Compilate con pennarello nero e a stampatello.

Il sottoscritto (Titol./leg. Rappresentante) _____ *Cod. EBAP* _____

Dell'impresa artigiana _____ C.F. _____

Posizione INPS n° _____ Codice Statistico Contributivo(CSC) n° _____

Sita in _____ Prov. _____ Cap _____

Via _____ Tel _____

Esercente l'attività di _____ CCNL _____ N _____ dipendenti

Assistita da _____ VIA _____

E-MAIL _____ TEL _____ FAX _____

Coordinate bancarie per l'accredito (si richiede la compilazione completa):

IBAN COORDINATE BANCARIE INTERNAZIONALI (27 caratteri alfanumerici)												
PAESE	CIN EUR	CIN	ABI	CAB	CONTO CORRENTE							

CHIEDE

L'erogazione delle provvidenze di competenza EBAP – Fondo di sostegno al reddito per il/i seguente/i intervento/i

Check-up

- CHECK-UP AZIENDALI , VALUTAZIONI PRELIMINARI EFFETTUATE IN APPLICAZIONE DEL D.Lgs. 81/08 ex D. Lgs. 626/94 (Sicurezza e Salute sui luoghi di Lavoro)

LA DITTA SI IMPEGNA

Ad effettuare il versamento del contributo annuale all'Ente, per i prossimi 5 anni.

Il Titolare

Allegati :

- Copia della ricevuta di versamento al FISR e ex 626 anno in corso e due precedenti ;
- Copia DM 10 (vers. FACP) del mese di Ottobre dell'anno in corso [Cod. W 150];
- Relazione illustrativa da parte di tecnico abilitato indicante gli interventi previsti in seguito a check-up o prescritti dalle autorità competenti anche in caso di interventi strutturali di carattere edile.
- Copia documentazione autenticata delle spese da sostenere.
- Copia Libro UNICO completo della Ditta ;
- Autocertificazione del titolare della ditta, comprovante l'autenticità della documentazione allegata.
- Documento sottoscritto da tecnico riconosciuto e iscritto agli Albi professionali che certifica che l'adeguamento alle normative vigenti è relativo ad impianto o struttura esistenti.
- Tutte le domande incomplete della suddetta documentazione, verranno sospese e dopo 30 giorni Archivate d'ufficio.

Importo complessivo €
(Esente IVA)

(TIMBRO E FIRMA DELL' IMPRESA)

N.B. : Prima della compilazione consultare il Regolamento della suddetta prestazione sul sito www.ebapuglia.it.

“ Ai sensi del D.Lgs n. 196/03 si esprime il consenso al trattamento dei dati personali contenuti nel presente accordo e relativi allegati ed alla loro comunicazione. Si attesta altresì che alla sottoscritta impresa sono state rese mediante consegna di modulo scritto le informazioni previste dal D.Lgs n:196/03 “