

DOMANDA DEROGA

Marca da
bollo
€ 16,00

Alla ASL Roma 3
Dipartimento di Prevenzione
Servizio Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro

- viale delle Repubbliche Marinare s.n.c. (adiacente n.118) Ostia - 00121 ROMA
 via Portuense 571 - 00149 ROMA

Il/La sottoscritto/a _____ in qualità di datore di lavoro
dell'azienda _____ P.IVA _____
nato/a a _____ (prov. _____) il _____ residente a _____
(prov. _____) via/piazza _____ n° _____ C.A.P. _____
tel. _____ fax _____ PEC/e-mail _____

chiede l'autorizzazione in deroga (barrare la voce che interessa)

- all'art. 63 c.1 (Allegato IV, p.1.2.1.1) del D.Lgs. 81/08 (locali di altezza inferiore a m.3)
 all'art.65 c.1 del D.Lgs. 81/08 (locali sotterranei o semisotterranei)

per l'utilizzo dei locali siti in _____
(prov. _____) via/piazza _____ n° _____ C.A.P. _____
tel. _____ fax _____ PEC/e-mail _____

che intende adibire a esercizio di _____
ove saranno presumibilmente impiegati n. _____ lavoratori dipendenti o equiparati.

La presente domanda è corredata dal MOD. "Foglio notizie per deroga", compilato e firmato in ogni pagina con n° _____ allegati.

Data _____ Timbro e firma del datore di lavoro _____

Informativa privacy

Ai sensi della normativa vigente, si informa che i dati personali forniti con la presente dichiarazione ed acquisiti nel corso del procedimento per il quale viene presentata la documentazione, saranno trattati dalla ASL Roma 3 quale titolare ai fini dello svolgimento del medesimo procedimento e dei controlli istituzionali. Tali dati potranno essere utilizzati con idonee modalità e procedure anche informatizzate dal personale a ciò incaricato ed, ove necessario, comunicati alle competenti autorità e soggetti pubblici per le finalità previste dalla normativa vigente, nonché ai soggetti legittimati all'esercizio del diritto di accesso ai documenti amministrativi. Il conferimento dei dati è obbligatorio ai fini dello svolgimento del medesimo procedimento e l'eventuale rifiuto di fornire tali dati comporta la mancata esecuzione del procedimento di cui Lei fa richiesta. La persona interessata potrà richiedere l'accesso ai dati personali, la rettifica degli stessi, e, ove previsto, la limitazione o di opporsi al trattamento; ha altresì il diritto di proporre reclamo all'autorità di controllo. I contatti del titolare del trattamento dei Suoi dati (la ASL Roma 3), del Referente Privacy (il Direttore del Servizio Pre.S.A.L. della ASL Roma 3) e del Responsabile per la protezione dei dati personali della ASL Roma 3 sono reperibili sul sito www.aslromad.it.