

**ORGANISMO PARITETICO Territoriale Cooperative**  
COSTITUITO AI SENSI DELL'A.I. 18.11.1996 e in applicazione del T.U. D.LGS. 81/08 – 106/09

- RICHIESTA CORSO DI BASE 32 ORE RAPPRESENTANTE LAVORATORI (RLS)**  
 **RICHIESTA CORSO DI AGGIORNAMENTO RAPPRESENTANTE LAVORATORI (RLS)**  
 **RICHIESTA RAPPRESENTANTE LAVORATORI SICUREZZA TERRITORIALE (RLST)**

Azienda \_\_\_\_\_  
Indirizzo \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_  
Tel. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_ E-MAIL \_\_\_\_\_  
**Partita IVA** \_\_\_\_\_  
C.C.N.L. :     Multiservizi coop     Coop Sociali  
 Edilizia coop     Trasp.-Logist. coop     Agroalimentare coop     Consumo coop  
Associata:     LEGACOOP     CONFCOOPERATIVE     A.G.C.I.  
 Non associata ad alcuna organizzazione  
Settore produttivo / Attività svolta \_\_\_\_\_  
Tipo di produzione \_\_\_\_\_  
Dipendenti n. \_\_\_\_\_

**1) RICHIESTA CORSO RAPPRESENTANTE LAVORATORI SICUREZZA (R.L.S.)**  
Nominativo R.L.S. \_\_\_\_\_ nato il \_\_\_\_\_  
Indirizzo \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_  
Tel. \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_  
Titolo di studio \_\_\_\_\_  
Inquadramento \_\_\_\_\_ Mansione professionale \_\_\_\_\_  
Anzianità di servizio:    in azienda \_\_\_\_\_ nel settore \_\_\_\_\_ Data elezione \_\_\_\_\_

Nel rispetto del Decreto legislativo n. 196/2003, l'indirizzo e-mail e tutti i dati comunicati saranno utilizzati, dal Servizio informativo rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza, per informarla sulle principali novità offerte dal servizio stesso e non saranno oggetto di comunicazione e diffusione a terzi.

Acconsento al trattamento dei dati   

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**barrare la scelta**

**Inviare il modulo al seguente numero di fax 0521/297605 o Email [dbarbieri@cgilparma.it](mailto:dbarbieri@cgilparma.it)**

**Compilato integralmente nel modo indicato, diversamente non può essere utilizzato**  
Per informazioni contattare Daniele Barbieri, tel. 0521/297698

