Mod. 4
Richiesta di contributo per interventi sulla sicurezza

Codice identificativo Edilcassa Veneto	

Spett.le
SICURFORM Veneto
Via A. Volta, 38 / 30175 – Marghera (VE)
info@pec.sicurformveneto.it
e p.c. a
□ **CONFARTIGIANATO** □ **CNA** □ **CASARTGIANI**
Provincia di ……..……..
e.mail……
e p.c. a **Edilcassa Veneto**
formazione_VE11@postepec.cassaedile.it

Il sottoscritto _____
Nome e Cognome

Titolare/LR dell' Impresa _____
Ragione sociale ditta/società

Con sede in via _____ CAP _____

Città _____ Provincia _____

n° Tel. _____ e.mail _____

CHIEDE

L'EROGAZIONE del CONTRIBUTO PREVISTO nell' ACCORDO REGIONALE del SETTORE EDILE ARTIGIANO e PMI del 15 GIUGNO 2016, avendo effettuato il seguente INTERVENTO per MIGLIORARE la SICUREZZA :

	Descrizione intervento	Importo (IVA esclusa)
☐	Consulenza continuativo di durata almeno annuale	
☐	O DVR (stesura o sostanziale aggiornamento) O Integrazione DVR per A.S.L./PCTO O Integrazione DVR per APPRENDISTATO DUALE	
☐	Check Up	
☐	Adozione guida operativa SGSL "SISTEMA CASA ARTIGIANATO"	
☐	Attuazione Protocollo Sicurezza e altre azioni "COVID19"	
☐	Valutazione del rischio da agenti cancerogeni mutageni	
☐	Predisposizione del P.O.S.	
☐	Predisposizione del PI.M.U.S.	

Effettuato per il tramite dell'Associazione provinciale di ……..……..
□ **CONFARTIGIANATO** □ **CNA** □ **CASARTGIANI**

Dati bancari dove effettuare l'accredito Istituto Bancario: ……..……..Agenzia di: ……...……..…

IBAN:

Si allega la fattura quietanzata comprovante la realizzazione dell'intervento sopra indicato.

Data: …… Firma: ……

==========

da compilare a cura di SICURFORM Veneto

Presenza documentazione

☐ ***Modulo 2 compilato integralmente in tutte le sue parti*** ☐ ***Relazione finale*** ☐ ***Fattura quietanzata***

☐ **OK -** ***Contributo da liquidare***

Data …… FIRMA ……