

MANIFESTAZIONE D'INTERESSE ALLA REALIZZAZIONE
DI CHECK-UP SULLA SALUTE E SICUREZZA SUL LAVORO

PISA AMBIENTE INNOVAZIONE
Azienda Speciale della Camera di Commercio di Pisa
Piazza Vittorio Emanuele II, 5
56125 PISA

Il sottoscritto _____
nato a _____
il _____ residente nel Comune di _____
codice fiscale _____ in qualità di titolare e/o legale
rappresentante dell'IMPRESA:
ragione sociale

sede legale
Via/Piazza _____
CAP _____ Comune _____
Tel. _____
Fax _____

Unità locale da indicare se destinataria del servizio
Via/Piazza _____
CAP _____ Comune _____

Tipologia di prodotti/servizi realizzati: _____

Codice ATECO: _____

n. dipendenti: _____

Partita IVA: _____

Codice fiscale: _____

CHIEDE

di beneficiare di un servizio gratuito di check-up sulla salute e sicurezza alimentare, realizzato a fronte della normativa cogente in materia.

A tal fine

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA',

sotto pena di inammissibilità,

- di conoscere ed accettare il Regolamento contenuto nell'Invito ad una manifestazione d'interesse alla realizzazione di check-up sulla salute e sicurezza sul lavoro";
- che l'impresa è iscritta (sede o unità locale operativa) al Registro delle Imprese della Camera di Commercio di Pisa ed è attiva;
- che l'impresa non è in stato di fallimento, concordato preventivo, amministrazione controllata o straordinaria, liquidazione coatta amministrativa o volontaria;
- che l'impresa è in regola con il pagamento del diritto annuale camerale;
- di essere disponibile a fornire tutti gli elementi informativi e di valutazione, nonché l'accesso ai locali di produzione, immagazzinamento e stoccaggio dei prodotti della propria azienda, nonché la documentazione che si rendesse necessario acquisire per consentire ai professionisti incaricati dalla Camera di Commercio di Pisa di realizzare un check-up sulla salute e sicurezza sul lavoro.

SI IMPEGNA

- a presentare tempestivamente, su richiesta della Camera di Commercio di Pisa, la documentazione giustificativa delle affermazioni o dichiarazioni rilasciate al momento della presentazione della domanda;
- a collaborare al monitoraggio e alla valutazione dell'esito dell'iniziativa;
- a dare visibilità esterna al servizio gratuito offerto dalla Camera di Commercio di Pisa secondo le modalità richieste dalla Camera;
- consentire i controlli e gli accertamenti che la Camera di Commercio di Pisa riterrà opportuno disporre per verificare la conformità all'originale dei documenti trasmessi e la veridicità delle dichiarazioni rilasciate.

Inoltre, dichiara di essere a conoscenza che:

- In applicazione del D. Lgs 196/03 i dati forniti dalle imprese saranno raccolti presso gli uffici a ciò autorizzati della CCIAA di Pisa per le finalità di gestione delle procedure di assegnazione dei benefici di cui alla presente iniziativa e saranno trattati dal personale a ciò incaricato. Titolare del trattamento dei dati è la CCIAA di Pisa, P.zza Vittorio Emanuele II n. 5. Le persone giuridiche e/o fisiche cui si riferiscono i dati personali possono esercitare i diritti previsti dalla vigente normativa in materia di privacy. I dati personali sono trattati nell'ambito della normale attività della C.C.I.A.A. di Pisa per l'adempimento di obblighi previsti da leggi, da regolamenti e dalla normativa comunitaria, ovvero a disposizioni impartite da autorità a ciò legittimate dalla legge o da organi di vigilanza e

controllo. Il conferimento dei dati personali necessari a tale finalità è obbligatorio e il rifiuto di fornirli comporterà l'impossibilità di instaurare rapporti con la Camera di Commercio.

Allega copia fotostatica di un documento d'identità in vigore.

Con riferimento al D. Lgs. 196 del 30.06.2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali), presta il proprio consenso al trattamento dei dati relativi all'azienda che rappresenta ai fini dell'istruzione della pratica per la fruizione di un servizio gratuito di check-up sulla salute e sicurezza sul lavoro.

Lì, _____

Timbro e firma per esteso
