DOMANDA DI REVOCA
AL SERVIZIO R.L.S.T.
Rappresentante Territoriale
dei Lavoratori per la Sicurezza
D.Lgs. 81/2008

Comitato Paritetico Provinciale Mantova

Spazio Riservato all'Ufficio
C.I.M.I. Mantova
Prot. N° .....
Arrivata il .....
NOTE.....

Io sottoscritto/a _____

Cod. Fisc. _____ Nato/a a _____ (____) il _____

Residente a _____ (____) CAP _____

Via _____ nr. _____ Telefono _____

Mail Aziendale _____ PEC _____

in qualità di _____

dell'AZIENDA AGRICOLA _____

Codice Fiscale Aziendale _____ Partita IVA _____

(Indirizzo Aziendale da compilarsi solo se diverso dalla residenza)

con sede nel Comune di _____ (___) CAP _____ Frazione _____

Via _____ nr. _____ Telefono _____

REVOCA

ai sensi dell'art. 48 del D.Lgs. 81/2008, dell'Allegato nr. 18 del C.C.N.L. Operai Agricoli e Florovivaisti -Accordo del 19 giugno 2018- e dell'art. 55 Bis del C.P.L. Operai Agricoli e Florovivaisti della Provincia di Mantova, **il servizio relativo al Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza Territoriale (RLST)**, per la Sede operativa sita nel

Comune di _____(___) Via _____ nr. _____

a partire dal giorno _____

Documenti da allegare:

→ ***OBBLIGATORIO allegare sempre fotocopia della CARTA D'IDENTITA' del Titolare/Rappresentante legale dell'azienda***

IL RICHIEDENTE

Lì _____ data _____ _____

Requisiti:

- La domanda deve essere compilata in ogni sua parte e completata dei documenti allegati richiesti
- La domanda può essere inviata direttamente via Mail a info@cimimantova.it

Informazioni complete relative al trattamento dei dati personali, D.Lgs. n. 196/2003
e Regolamento Europeo (UE) 679/2016 (GDPR): www.cimimantova.it

Avendo ricevuto informativa sul "trattamento" dei dati personali, affinché C.I.M.I.-E.B.A.M. e C.P.P. pongano in essere le attività sopra descritte, derivanti dal CCNL Agricoltura e CPL di Mantova, per le quali il consenso rappresenti la base giuridica del trattamento, AUTORIZZO lo stesso ENTE BILATERALE alla gestione dei dati personali e sensibili, secondo disposizioni di legge sopra indicata.

LUOGO, _____ FIRMA _____

Cassa C.I.M.I. - EBAM Mantova
Via Principe Amedeo, 27 _ Galleria Landucci, 2 _ C.P. 127 _ 46100 Mantova
Tel./Fax +39.0376.362699 _ info@cimimantova.it _ www.cimimantova.it