UNASF CONFLAVORO

RPQ Registro Professionale Qualificato

CONFLAVORO Piccole Medie Imprese

Domanda di Iscrizione al Registro Professionale Qualificato
ISTRUTTORE ATTREZZATURE LAVORO

come previsto dal D.lgs 81/2008 e ASR del 17/04/2025 e Legge 4/2013

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

NOME

COGNOME

☐ M ☐ F

SESSO

NATO/A IL

A

PROVINCIA

RESIDENTE IN

CAP

CITTÀ

PROVINCIA

TITOLO DI STUDIO

C.F.

TELEFONO

EMAIL

RICHIEDE

a far data dalla presente, di essere ammesso in qualità di socio a UNASF CONFLAVORO PMI e di poter esercitare i diritti ed i privilegi previsti dallo statuto. A tal fine, dichiara sin d'ora, di conoscere ed approvare senza riserve lo statuto, regolamento e codice etico e di condotta e di aderire alla stessa assumendo, insieme ai diritti, gli obblighi. In merito all'impegno assunto il sottoscritto è consapevole che l'adesione ha validità annuale, non è quindi frazionabile e si intende tacitamente rinnovata di anno in anno salvo revoca da inviare tre mesi prima della naturale scadenza. La presente domanda è soggetta ad accettazione con delibera del comitato di presidenza di UNASF CONFLAVORO PMI e chiede con la presente di essere iscritto nel Registro Professionale UNASF Istruttore Attrezzature Sicurezza Lavoro, per effetto della Legge n. 04 del 14/01/2013 e come previsto dal D.Lgs. 81/2008 e Accordo Stato Regioni del 17/04/2025 in quanto il sottoscritto dichiara di possedere i requisiti previsti nel Regolamento Generale Registri Professionali UNASF come dichiarato nell'allegato 1.

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Il sottoscritto, presa visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali, riportata sul sito www.unasf.it, esprime il proprio consenso al trattamento dei dati personali che lo riguardano, inclusi quelli "sensibili" del Reg. UE 679/2016 per le finalità e con le modalità indicate nell'informativa medesima, anche ai fini della comunicazione degli stessi, nei limiti indicati. Dichiara la sua volontà nell'essere iscritto nel registro web pubblico presente nel sito www.unasf.conflavoro.it.

Consento ☐ Non Consento ☐

Dichiara inoltre, presa visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi del Reg. UE 679/2016, di acconsentire al trattamento dei personali che lo riguardano per finalità legate ad attività di marketing diretto (invio di materiale informativo e promozionale) da parte di Società convenzionate all'Associazione Titolare del Trattamento, UNASF CONFLAVORO PMI, sempre nell'ambito delle attività da essa svolte e per le finalità dichiarate nell'informativa medesima.

Consento ☐ Non Consento ☐

X

Firma (leggibile)

SOTTOSCRIVE

Il soggetto richiedente è consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false e della conseguente decadenza dei benefici conseguiti (ai sensi degli art. 75 76 del D.P.R. 445/200), quindi dichiara di aver letto, approvato ed accettato lo statuto, il regolamento ed il codice etico e di condotta UNASF CONFLAVORO PMI; di non esser oggetto di provvedimenti di sospensione e/o interdittivi; di aver letto, sottoscritto ed approvato l'informativa sulla privacy Regolamento UE 2016/679 presente sul sito www.unasf.it, consente al trattamento dei propri dati per tutte le finalità previste dallo statuto dell'associazione; consente altresì agli organi confederali il trattamento dei dati per i propri fini istituzionali e per gli adempimenti degli obblighi previsti dalla legge; di assumersi, insieme ai diritti legati allo stato di socio, ogni obbligo conseguente, impegnandosi comunque a versare i contributi associativi, nelle misure e nelle forme determinate dagli organi statutari.
Dichiara sotto la propria responsabilità, compilando in maniera veritiera l'allegato 1 della presente domanda, di essere in possesso dei requisiti previsti dai criteri di valutazione di UNASF Conflavoro PMI in rispondenza al D.I. del 06/03/2013 e di accettare il Regolamento Generale Registri Professionali UNASF ed i suoi allegati.

Luogo e data

X

Firma (leggibile)

Firma Richiedente

Allegato 1

ISTRUTTORE ATTREZZATURE LAVORO

come previsto dal D.lgs 81/2008 e ASR del 17/04/2025 e Legge 4/2013

CAPITOLO I° - TITOLO DI STUDIO

*Indicare il titolo di studio conseguito

Titolo di studio

CAPITOLO II° - QUALIFICAZIONE ATTREZZATURE LAVORO

*Indicare le attrezzature di lavoro in cui si possiede l'esperienza minima triennale per cui si richiede la qualificazione

ATTREZZATURE LAVORO	RIF. NORMATIVO	X
PLE Piattaforme di Lavoro Mobili Elevabili	ASR del 17/04/2025 All. A, parte II, punto 8.3.1	☐
Gru per Autocarro	ASR del 17/04/2025 All. A, parte II, punto 8.3.2	☐
Gru a Torre	ASR del 17/04/2025 All. A, parte II, punto 8.3.3	☐
Carrelli Elevatori Semoventi con conducente a bordo	ASR del 17/04/2025 All. A, parte II, punto 8.3.4	☐
Gru Mobili	ASR del 17/04/2025 All. A, parte II, punto 8.3.5	☐
Trattori Agricoli o Forestali	ASR del 17/04/2025 All. A, parte II, punto 8.3.6	☐
Escavatori, Pale caricatrici frontali, Terne e Autoribaltabili a cingoli	ASR del 17/04/2025 All. A, parte II, punto 8.3.7	☐
Pompe per Calcestruzzo	ASR del 17/04/2025 All. A, parte II, punto 8.3.8	☐
Carro Raccoglifrutta (CRF)	ASR del 17/04/2025 All. A, parte II, punto 8.3.9	☐
Caricatori per la Movimentazione di Materiali (CMM)	ASR del 17/04/2025 All. A, parte II, punto 8.3.10	☐
Carriponte	ASR del 17/04/2025 All. A, parte II, punto 8.3.11	☐

CAPITOLO III° - TITOLI PREFERENZIALI

*Indicare se siete in possesso dei seguenti titoli preferenziali dimostrabili

ATTIVITÀ FORMATIVE CONSEGUITE DAL RICHIEDENTE	SI	NO
Partecipazione ad un corso professionale per istruttotori attrezzature lavoro, per specifica attrezzatura	☐	☐
Partecipazione ad un corso riconosciuto per la gestione delle emergenze per il Pronto Soccorso Aziendale DM 388/2003	☐	☐
Partecipazione ad un corso riconosciuto per l'uso dei DPI - Dispositivi di Protezione Individuale di III° categoria	☐	☐
Partecipazione ad un corso riconosciuto per la gestionone delle emergenze Antincendio ed Evacuazione	☐	☐
Partecipazione ad un corso di formazione per formatori qualificati DI 6 marzo 2016	☐	☐

INDICAZIONI OPERATIVE:

1. Compilare e firmare il presente modulo;
2. Allegare Curriculum Vitae in formato europeo aggiornato, copia del documento d'identità in corso di validità, copia del Codice Fiscale;
3. Allegare Foto Tessera in formato elettronico del soggetto richiedente (per Card Patentino Formatore);
4. Inviare il modulo e gli allegati richiesti a rpq@unasf.conflavoro.it;
5. UNASF valuterà la documentazione ricevuta e contatterà il richiedente per completare la qualificazione.

Ad esito positivo e conclusa la procedura di qualificazione riceverà: **Attestato di qualifica RPQ** e **Card Patentino Formatore**.