

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

NOME \_\_\_\_\_ COGNOME \_\_\_\_\_

SESSO  M  F NATO/A IL \_\_\_\_\_ A \_\_\_\_\_ PROV. \_\_\_\_\_

RESIDENTE IN \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ CITTÀ \_\_\_\_\_ PROV. \_\_\_\_\_

Titolo di Studio \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

CELL. \_\_\_\_\_ TEL. \_\_\_\_\_ 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 della comitato di presidenza di UNASF CONFLAVORO PMI e chiede con la presnte di essere iscritto nel Registro Professionale UNASF RSPP/ASPP Responsabile e Addetto del Servizio di Prevenzione e Protezione, per effetto della Legge n. 04 del 14.01.2013 e come previsto dal D.lgs 81/2008 e Accordi Stato Regioni del 26/01/2006 e 07/07/2016 in quanto il sottoscritto dichiara di possedere i requisiti previsti nel Regolamento Generale Registri Professionli 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](http://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](http://www.unasf.conflavoro.it) e sia su [www.formatoriqualificati.it](http://www.formatoriqualificati.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

Firma (leggibile) X

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](http://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 e relativi termini e condizioni presenti sul sito [www.formatoriqualificati.it](http://www.formatoriqualificati.it).

Lì, \_\_\_\_\_

Firma (leggibile) X

Firma Richiedente

**CAPITOLO I ° - TITOLO DI STUDIO**

\*Indicare il titolo di studio posseduto - (requisito minimo diploma di istruzione secondaria superiore)

*Prerequisito	Titolo di studio:	
---------------	-------------------	--

**CAPITOLO II ° - MODULI FORMATIVI CONSEGUITI**

Barrare i corsi in possesso del soggetto richiedente e indicare la data di rilascio attestato.

\*obbligatorio il possesso del Modulo A

Modulo A	Data di Rilascio Attestato	X
Corso di formazione di 28 ore per RSPP/ASPP		<input type="checkbox"/>

\*obbligatorio almeno uno tra i corsi presenti nella tabella del Modulo B

Modulo B - Accordo Stato Regioni del 26 gennaio 2006	Data di Rilascio Attestato	X
Corso RSPP codice ATECO B1 - Agricoltura - 36 ore		<input type="checkbox"/>
Corso RSPP codice ATECO B2 - Pesca - 36 ore		<input type="checkbox"/>
Corso RSPP codice ATECO B3 - Costruzioni - 60 ore		<input type="checkbox"/>
Corso RSPP codice ATECO B4 - Industria - 48ore		<input type="checkbox"/>
Corso RSPP codice ATECO B5 - Chimica - 68 ore		<input type="checkbox"/>
Corso RSPP codice ATECO B6 - Commercio- 24 ore		<input type="checkbox"/>
Corso RSPP codice ATECO B7 - Sanità - 60 ore		<input type="checkbox"/>
Corso RSPP codice ATECO B8 - Pubblica Amministrazione - 24 ore		<input type="checkbox"/>
Corso RSPP codice ATECO B9 - Servizi - 12 ore		<input type="checkbox"/>
Modulo B - Accordo Stato Regioni del 07 luglio 2016	Data di Rilascio Attestato	X
Corso RSPP/ASPP comune di 48 ore		<input type="checkbox"/>
Corso RSPP/ASPP SP1 - Specialistico Agricoltura e Pesca di 12 ore		<input type="checkbox"/>
Corso RSPP/ASPP SP2 - Specialistico Cave e Costruzioni di 16 Ore		<input type="checkbox"/>
Corso RSPP/ASPP SP3 - Specialistico Sanità di 12 ore		<input type="checkbox"/>
Corso RSPP/ASPP SP4 - Specialistico Chimico e Petrolchimico di 16 Ore		<input type="checkbox"/>

\*obbligatorio il possesso del Modulo C

Modulo C	Data di Rilascio Attestato	X
Corso di formazione di 24 ore per RSPP/ASPP		<input type="checkbox"/>

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 conforme all'originale degli attestati dei corsi indicati nel presente modulo;
3. Inviare il modulo e gli allegati richiesti a [info@unasf.conflavoro.it](mailto:info@unasf.conflavoro.it);
4. Unasf valuterà la documentazione ricevuto e contatterà il richiedente per completare la qualificazione.