



## MODULO DI SEGNALAZIONE INTERESSE AI SERVIZI IN MATERIA DI SICUREZZA

da compilare e inviare via mail a [convenzioni@unione.tn.it](mailto:convenzioni@unione.tn.it)

DATI IDENTIFICATIVI DITTA				
Ragione sociale		P. Iva		
Tel.	Fax	E-mail	Tot. Addetti	
Referente aziendale		Cell.		
Sede	Via		Comune	
	Cap			
TIPOLOGIA ATTIVITÀ DI PREVALENZA				
1	COMMERCIO AL DETTAGLIO	<input type="checkbox"/>	5 ALBERGO	<input type="checkbox"/>
2	COMMERCIO ALL'INGROSSO	<input type="checkbox"/>	6 PUBBLICO ESERCIZIO	<input type="checkbox"/>
3	PANIFICIO	<input type="checkbox"/>	7 RISTORANTE	<input type="checkbox"/>
4	ATTIVITA' DI SERVIZIO	<input type="checkbox"/>	8 ALTRE	<input type="checkbox"/>



È interessata al **check-up** in materia di sicurezza

CHIEDE INFORMAZIONI/PREVENTIVI SUI SEGUENTI SERVIZI				
1	RESPONSABILE SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE ESTERNO, O SUPPORTO TECNICO E GESTIONE ADEMPIMENTI	<input type="checkbox"/>	7 VISITE MEDICHE	<input type="checkbox"/>
2	DOCUMENTO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI GENERALE	<input type="checkbox"/>	8 VERIFICHE PERIODICHE IMPIANTI ELETTRICI, SOLLVIMENTO, PRESSIONE	<input type="checkbox"/>
3	PRATICHE ANTINCENDIO AI VVF	<input type="checkbox"/>	9 RILEVAZIONI AMBIENTALI (RUMORE, INQUINANTI...)	<input type="checkbox"/>
4	CORSI DI FORMAZIONE	<input type="checkbox"/>	10 RISCHIO LEGIONELLOSI	<input type="checkbox"/>
5	RISCHI SPECIFICI (STRESS, RUMORE, MMC CHIMICO, VIBRAZIONI, RADON, ECC.)	<input type="checkbox"/>	11 SISTEMI DI GESTIONE CERTIFICATI	<input type="checkbox"/>
6	REDAZIONE PIANI HACCP	<input type="checkbox"/>	12 _____	<input type="checkbox"/>

Il datore di lavoro

Data .....

(timbro e firma)

Ai sensi e per gli effetti dell'articolo 13 del D. Lgs. n. 196/2003, La informiamo che i dati raccolti nella presente lettera di incarico saranno trattati da SE GROUP, titolare del trattamento, nel rispetto di quanto stabilito dalla vigente normativa in materia di tutela dei dati personali. Il trattamento, effettuato anche con mezzi automatizzati da parte di personale incaricato, è finalizzato alla fornitura dei servizi richiesti e per scopi amministrativi, contabili e fiscali e per la verifica della qualifica di socio di Confcommercio Imprese per l'Italia Trentino. Il conferimento dei dati è necessario per l'espletamento del servizio richiesto. In relazione al trattamento in parola, La informiamo che in qualsiasi momento potrà esercitare i diritti di cui all'articolo 7 della legge citata (conferma, modifica, aggiornamento, rettifica dei dati, ecc.) rivolgendosi per iscritto al titolare del trattamento: SE GROUP, con sede operativa via Kufstein 1, Trento, in persona del legale rappresentante protempore. Con la sottoscrizione della presente l'interessato esprime il proprio consenso al trattamento dei dati personali per le finalità e con le modalità sopra indicate.

**SPAZIO RISERVATO A CONFCOMMERCIO TRENTINO**

Si attesta che l'impresa ..... è iscritta a

Confcommercio Trentino, Associazione .....

Data ..... l'Ufficio Soci