

MODELLO DA REDIGERE
SU CARTA INTESTATA DELL'AZIENDA

Luogo, lì/...../ 20.....

OGGETTO: designazione dei Lavoratori Addetti all'attuazione delle misure di PRIMO SOCCORSO ai sensi dell'art. 18, comma 1°, lettera b), del D. Lgs. n. 81/2008

Egr. sig. / Gent. sig.ra,

Con la presente Le comunichiamo che la S.V. è stata designata quale lavoratore incaricato di attuare ai sensi dell'art. 18, comma 1 lettera b), e dell'art. 43, comma 1 lett. b) del Decreto Legislativo n° 81/2008, le misure di primo soccorso aziendale.

La Sua attività, secondo quanto prescritto dagli artt. 43, 44, 45 e 46, del Decreto Legislativo prima indicato, sarà svolta conformemente alle istruzioni e con i mezzi che Le saranno forniti. A tale scopo Le sarà impartita una formazione adeguata e specifica.

Si precisa altresì che la presente designazione, ai sensi dell'art. 43, comma 3, del D. Lgs. 81/08, non può essere da Lei rifiutata se non per giustificato motivo, che dovrà essere notificato per iscritto.

Voglia cortesemente restituire copia della presente firmata per accettazione.

Il Datore di Lavoro/Legale Rappresentante
(timbro e firma)

.....

Il Lavoratore (firma per ricevuta e d accettazione)

.....

ALLEGARE COPIA ATTESTATO DEL CORSO