

REGISTRO DELL'ESPOSIZIONE DEI LAVORATORI

(Art. 4, 21, 35, 49 D.L. 15/8/1991, n. 277)

COMUNICAZIONE VARIAZIONI

DATA

NOMINATIVO DITTA RAGIONE SOCIALE		CODICE FISCALE		PARTITA IVA	
-------------------------------------	--	----------------	--	-------------	--

SEDE TERRITORIALE	Via	Comune	Cod Comunale ISTAT	CAP	Provincia
	n. telefono	n. fax			

**ATTIVITA' CESSATA IL
SI ALLEGA IL REGISTRO DELL'ESPOSIZIONE DEI LAVORATORI**

SEGNALAZIONE DELLE VARIAZIONI INTERVENUTE

QUADRO A - DATORE DI LAVORO

NOMINATIVO DITTA RAGIONE SOCIALE	
-------------------------------------	--

SEDE TERRITORIALE	Via	Comune	Cod Comunale ISTAT	CAP	Provincia
	n. telefono	n. fax	USL:	Sigla	Numero

SEDE LEGALE	Via	Comune	Cod Comunale ISTAT	CAP	Provincia
	n. telefono	n. fax			

LEGALE RAPPRESENTANTE	NOME	COGNOME	DATA NASC.	LUOGO NASC.	DOMICILIO	QUALIFICA
--------------------------	------	---------	------------	-------------	-----------	-----------

Cod. Fiscale Ditta		Partita Iva Ditta		Cod. Att. ISTAT	
--------------------	--	-------------------	--	-----------------	--

QUADRO B - TIPO DI LAVORAZIONE

TIPO DI ESPOSIZIONE:	PIOMBO (1)	AMIANTO (2)	RUMORE (3)	
	ALTRI:	VOCI TARIFFA INAIL

ATTIVITA' UNICA O PREVALENTE		
ALTRE ATTIVITA' CORRELATE ALL'ESPOSIZIONE		

QUADRO C - DIPENDENTI

TOTALE MASCHI N.	TOTALE FEMMINE N.
TOTALE ADDETTI ATTIVITA' PRODUTTIVE N.	TOTALE ADDETTI ATTIVITA' AMMINISTRATIVE E/O ASSIMILABILI N.

PER INFORMAZIONI SUL MODELLO RIVOLGERSI A:

NOME	COGNOME	N. TEL.	N. FAX
------	---------	---------	--------

TIMBRO E FIRMA DEL LEGALE RAPPRESENTANTE

