

**Mod. Nomina del RSPP**

*Nota: da redigere su carta intestata; completare la compilazione e firmare in originale. La presente Nomina deve essere conservata con i documenti della Sicurezza custoditi presso l'azienda.*

**Azienda U.S.L. N°1 di Sassari**

**S.P.R.E.S.A.L.**

Via Rizzeddu 21/b palazzina H

07100 SASSARI

**D.P.L. Direzione Provinciale del Lavoro**

Servizio Ispezione Lavoro

Via Lelio Basso, 8

07100 SASSARI

**Dichiarazione di svolgimento diretto da parte del datore di lavoro dei compiti di Responsabile del servizio di prevenzione e protezione dai rischi ai sensi degli artt. 17 c. 1 lett. b) e art. 31 del D.Lgs. 81/08.**

Come previsto dal comma 1 dall'art. 34 del Testo Unico sulla Salute e Sicurezza sul Lavoro, D.Lgs 81/2008 e successive modifiche ed integrazioni.

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ in qualità di Datore di Lavoro della Ditta  
\_\_\_\_\_ con sede \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ P.I.V.A. \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_;

**D I C H I A R A**

che a partire dalla data del \_\_\_\_\_ il compito del Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione è assunto direttamente dal sottoscritto, datore di lavoro.

A tale proposito il sottoscritto dichiara che:

1. la propria impresa rientra nei limiti dimensionali di cui all'allegato II del decreto D.lgs. 81/08;
2. ha partecipato ai corsi di formazione previsti dalla vigente normativa;

Allega attestato di frequenza al corso di formazione in materia di igiene e sicurezza sul lavoro;

Luogo, data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

(Timbro e firma del Datore di Lavoro)

\_\_\_\_\_