

Il/a sottoscritto/a	in qualità di	della società/ente	
Dichiara nei confronti del Signor/a	Cognome e Nome		Dipendente della società/ente
	nato a:	Prov.	il :

per il quale è stato richiesto il rilascio di tessera aeroportuale per l'accesso alle aree di seguito specificate:

COLORE		ACCESSO ALLE SEGUENTI ZONE :	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>
--------	--	------------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------

Che questa Società /ente sta assolvendo a tutti gli obblighi imposti dalla legge in materia assicurativa e previdenziale per l'intera durata del rapporto di lavoro e che la stessa è stata assunta con contratto:

<input type="checkbox"/>	A tempo determinato (CTD) (specificare mansione e durata)	Mansione	DAL	AL
<input type="checkbox"/>	Altro (specificare mansione, tipo e durata)	Tipo	DAL	AL
		Mansione		
<input type="checkbox"/>	A tempo indeterminato (CTI)	Mansione		

La scrivente Società dichiara di aver espletato tutti gli adempimenti previsti dalle normative in tema di "sicurezza e salute nei luoghi di lavoro", con particolare riferimento al D.Lgs. 81/08 e al D.M. 10.03.98 (criteri generali di sicurezza antincendio e per la gestione dell'emergenza nei luoghi di lavoro).

Si attesta inoltre che il/la suddetto/a ha ricevuto l'apposita formazione prevista dalle sopra citate normative, con particolare riferimento alla gestione delle emergenze nelle Aerostazioni

Si dichiara che al/alla suddetto/a è stata consegnata apposita documentazione informativa inerente alle procedure per l'evacuazione del luogo di lavoro, alle disposizioni per richiedere l'intervento dei soccorsi nello scalo di Rimini (Vigili del Fuoco, Polizia di Stato, Pronto Soccorso) e per fornire le necessarie informazioni al loro arrivo. Infine, la scrivente società si assume la responsabilità di provvedere alla formazione e successivi aggiornamenti periodici del sopra elencato personale conformemente a quanto previsto dalla Circolare Enac Gen-02A qualora, nello svolgimento del proprio lavoro, entrasse in contatto con passeggeri con disabilità o mobilità ridotta (PRM)

Il sottoscritto allega fotocopia del proprio documento di riconoscimento.

Il sottoscritto dichiara di essere consapevole delle responsabilità penali previste dall'art.76 del DPR 28/12/2000 n°445 in caso di dichiarazione mendace, inoltre prende atto che, ai sensi dell'art 13 del D. Lgs. 196/03, i dati di cui sopra vengono raccolti esclusivamente per esigenze di ufficio dell' ENAC ed AIRimum 2014 Spa. e non saranno utilizzati per altri scopi senza preventivo consenso dell'interessato.

Data:	➔
	<i>Firma per esteso (leggibile)</i>