

Spett.le
ATS BRIANZA
Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria
 U.O.C. Impiantistica Monza
Via Solferino, 16
20900 MONZA (MB)
uo.impi@ats-brianza.it
protocollo@pec.ats-brianza.it
 U.O.S. Impiantistica Lecco
Corso G. Matteotti. 3 4° piano
23900 LECCO (LC)
uo.imle@ats-brianza.it
protocollo@pec.ats-brianza.it

RICHIESTA ACCERTAMENTO TIROCINIO PRATICO PER ASPIRANTI CONDUTTORI DI GENERATORI DI VAPORE

(Art. 11, D.M. 1° marzo 1974, e ss.mm.ii.)

Il sottoscritto (nome e cognome)
Residente a..... Via.....N.....
Codice Fiscale..... **in qualità di aspirante conduttore** di GV, già
in possesso del relativo libretto personale di tirocinio ed avendo effettuato il tirocinio pratico c/o la
Ditta
con sede operativa in (indicare il comune).....
Vian..... tel. N.....

CHIEDE

la presenza di un funzionario di codesta ATS Brianza, presso la sede sopra indicata, per l'accertamento del tirocinio pratico come aspirante conduttore di generatori di vapore.

* * *

Il sottoscritto (nome e cognome) in qualità di
legale rappresentante/delegato della ditta
con sede legale in (indicare il comune).....
Via.....N..... P.IVA..... tel. N.....

DICHIARA

- di essere a conoscenza di quanto sopra richiesto, e di acconsentire lo svolgimento dell'attività di accertamento del tirocinio pratico c/o l'unità produttiva sopra indicata.
- di aver preso visione delle modalità di trattamento dei dati personali da parte di ATS BRIANZA, ai sensi del Regolamento UE 2016/679, entrato in vigore il 25/05/2018
(<https://www.ats-brianza.it/it/apparecchiature-e-impiantistica.html>)

* * *

Inoltre, dichiara di essere a conoscenza che la prestazione richiesta è resa a pagamento.

Il costo è pari a **92,53 €** (si assume a riferimento la tariffa predisposta e periodicamente aggiornata dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali: Nota Ministeriale prot. U.0018860 del 04/12/2020), accettandone il relativo addebito. Il suddetto pagamento verrà effettuato successivamente alla ricezione della relativa fattura emessa dall'ATS Brianza, a conclusione dell'iter dell'accertamento.

Luogo, data.....

(firma aspirante conduttore GV)

(timbro e firma legale rappresentante / datore di lavoro)