**SCELTA DEL RAPPRESENTANTE DEI LAVORATORI PER LA SICUREZZA TERRITORIALE (RLST)**

|  |
| --- |
| Azienda: |

sita in:

|  |  |
| --- | --- |
| Via: | N: |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Tel/Fax |  | Cell |  |
| E\_mail |  | | |

I sottoscritti lavoratori, a seguito di informativa pervenutaci da parte del datore di lavoro, in materia di elezione del Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza di cui all'art. 47 del D.Lgs. 9 aprile 2008, n. 81 e successive modifiche.

**Dichiarano**

di optare per il Rappresentante dei lavoratori per la Sicurezza Territoriale, così come previsto dall’art. 48 del D.Lgs. 81/08 e come indicato nello stesso comunicato.

Data,

Cognome e Nome Firma di tutti i lavoratori

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_